SERVICE SANITAIRE

DES HÔPITAUX RUSSES

PENDANT LA GUERRE DE CRIMÉE,

DANS LES ANNÉES 1854—1856.

SERVICE SANITAIRE

DES HÔPITAUX RUSSES

PENDANT LA GUERRE DE CRIMÉE,

DANS LES ANNÉES 1854—1856.

Appendice à la description de la défense de Sébastopol.

PAR

LE DOCTEUR HUBBENETH,

PROFESSEUR A L'UNIVERSITÉ DE KIEW.

ST. PÉTERSBOURG.

IMPRIMERIE N. NÉKLUDOW. RUE DES OFFICIERS N° 7/14.

1870.

PRÉFACE.

Les données qui ont servi de matériaux pour la rédaction de cet aperçu ont été puisées dans les documents officiels, ainsi que dans mes notes personnelles. J'ai raconté ici tous les événements dont je me suis trouvé témoin oculaire, et auxquels j'ai survécu.

Les lacunes et les contradictions qu'il a été impossible d'éviter en puisant dans des sources de ce genre, m'ont obligé de soumettre à une critique sévère chacun des faits que j'ai rapportés, afin de rester, autant qu'il m'a été possible, impartial et fidèle à la vérité.

Malgré mon désir sincère de borner uniquement à l'exposé des faits, sans dépasser la limite de leur domaine, je n'ai cependant pu, dans le courant du récit, laisser entièrement à l'écart mon point de vue particulier et mes impressions personnelles; j'ose espérer que le lecteur ne les trouvera ni superflues, ni trop exclusives.

Ayant à traiter le plus triste côté de la guerre, notamment les souffrances et la perte d'êtres humains, ainsi que les mesures prises pour combattre ces deux calamités, nul, je le suppose, n'ira chercher dans ce livre des tableaux riants et joyeux. Ce serait exactement la même chose que d'exiger qu'un artiste qui aurait à représenter une tempête sur mer et un naufrage, nous peignît l'onde azurée, dorée par les rayons du soleil, et un vaisseau glissant paisiblement sur sa surface calme et miroitante.

Nulle guerre ne peut se concevoir sans carnage et sans blessures. Comme le traitement du blessé ou même le simple soulagement de ses souffrances exige d'abord l'examen de la plaie, il faut du courage pour se décider à la dépouiller de ses bandages, lorsqu'il s'agit d'arrêter un flux de sang. Peut-être faudrait-il posséder une résolution plus énergique encore pour analyser les plaies sociales qne l'on se propose de guérir. Fuir la vérité, en pareille occurrence, serait tenir le mal secret et cacher les plaies. Les ravages d'un mal latent et imperceptible sont, dans ce cas, d'autant plus dangereux qu'ils se manifestent souvent à la fois et tout d'un coup, à une époque où le secours devient quelquefois impossible.

TABLE DES MATIÈRES

CONTENUES DANS CE VOLUME.

/

PREMIÈRE PARTIE.

DEPUIS LE DÉBARQUEMENT DES TROUPES ALLIÉES, JUSQU'AU DÉPART DU PRINCE MENCHIKOW.

DU $^{2}/_{14}$ SEPTEMBRE 1854 JUSQU'AU $\frac{\text{28 février}}{\text{12 mars}}$ 1855.

Etat des hôpitaux avant le débarquement. — Les blessés de l'Alma. — Nombre des blessés. — Commencement du siége. — Premier bombardement. — Etat déplorable des blessés. — Mesures prises pour améliorer leur situation. — Empressement de toute la Russie à participer à leur soulagement. — Symphéropol. — Son importance pour les blessés de l'armée de Crimée et les ressources dont il disposait. — Revue des hôpitaux. — Balaklava et Inkermann. — Le docteur Pirogow. — Les Sœurs de la Charité. — Les Médecins et leurs aides. — Administration. — Moyens de transport des malades. — Appareils de pansement. — Médicaments. — Instruments. — Nombre des malades au $^{1}/_{13}$ décembre. — Ambulances. — La gangrène et la pyémie. — Transport provisoire de l'ambulance. — Troisième ambulance. — Conditions inégales dans lesquelles se trouvaient les diverses ambulances. — Répartition inégale des médecins. — Organisation des ambulances et propositions faites à ce sujet. — Résultats des opérations. — Ambulances de la Karabelnaïa.

Le service médical n'était pas encore organisé sur le pied de guerre à l'époque de l'invasion de l'ennemi en Crimée.

Les hôpitaux suffisaient à peine aux besoins ordinaires des troupes concentrées sur la péninsule. La Crimée ne possédait, en effet, à cette époque, que 5 hôpitaux militaires pour les troupes de terre et un hôpital pour la marine impériale.

Les hôpitaux pour les troupes de terre étaient répartis de la manière suivante:

1 à Sébastopol, contenant	610	lits.
1 » Symphéropol »	310	»
1 » Théodosie »	310	»
1 » Kertch-Jénikalé »	160	»
1 » Pérékop (demi-hôpital)	60	»
L'hôpital de la marine à Sébastopol	500	»
Total	1,950	lits.

Ajoutons à cela le petit hôpital civil de Symphéropol, capable de recevoir près de 100 malades. La Crimée tout entière ne pouvait donc loger que 2,000 malades. Il est vrai que certains hôpitaux disposaient de ressources suffisantes pour recevoir, chacun un supplément de 100 malades, et que les régiments avaient leurs médecins et une certaine quantité de matériel sanitaire. Mais tous ces moyens auxiliaires devaient devenir insignifiants à la première affluence considérable de malades, telle qu'elle ne manque pas d'arriver sur le théatre de la guerre; car les ressources dont disposait la Crimée ne pouvaient suffire que pour 3,000 malades tout au plus.

Alma. La bataille de l'Alma eut lieu le $^{8}/_{20}$ septembre. Le nombre des blessés dans ce combat s'éleva à un chiffre qui dépassa toutes nos prévisions. La perte que nous y éprouvâmes fut de 5,709 hommes. D'après les données que nous possédons,

on transporta, à Sébastopol, après la bataille, plus de 2,000 blessés qui furent évacués, par petits détachements, sur Symphéropol, à partir du $\frac{20 \text{ septembre}}{2 \text{ octobre}}$. Avant le premier bombardement qui eut lieu le $^5/_{17}$ octobre, on dirigea plus de 4,000 malades et blessés de Sébastopol sur Symphéropol. Or, en supposant que le nombre des blessés était de 2,000, il faudrait admettre que le chiffre des malades, indépendamment de celui des blessés, montait, aussi à Sébastopol au moins à deux mille. Ce dernier chiffre parait cependant invraisemblable et nous doutons qu'il concorde avec les autres données, puisqu'il n'y avait de place, à Sébastopol, que pour environ un millier de malades. Cela est d'autant plus probable que, vers cette époque, il y avait dans la ville assiégée 400 lits dans 2 hôpitaux provisoires, non encore ouverts. Il s'ensuit que, si le nombre des malades, atteints d'affections internes, avait effectivement dépassé le chiffre de 1,000, ces hôpitaux auraient du avoir été mis en état avant le débarquement. On pourrait en conclure que le nombre des blessés amenés à Sébastopol dépassait de beaucoup le chiffre de 2,000. Le désordre général, ou tout au moins, l'incertitude du sort qui menaçait la ville ressort de cette circonstance que les blessés étaient souvent dirigés vers le théâtre de la guerre au lieu d'en être tenus éloignés.

Il est aisé de se figurer le défaut de soins et l'insuffisance de traitement qui furent dès lors le partage de ces malheureux blessés. Emplacement restreint, manque de lits, de linge, voire même de nourriture, et nombre extrêmement limité de médecins. On n'en comptait qu'un seul pour environ 300 malades, dont la plupart étaient des blessés. Que pouvait faire un médecin en présence d'une telle quantité de malades? Le plus habile des chirurgiens pouvait-il ne pas faillir à la tâche? Son rôle ne devait-il pas forcément se borner à une influence exclusivement morale, son talent et son zèle ne devaient-ils

pas rester impuissants devant le manque absolu de tout élément médical? Les mains les plus habiles, lors même que le nombre en eût été considérable, auraient été d'une utilité douteuse en présence de si déplorables lacunes. En pareil cas, l'espace, le linge, la toile, la nourriture et les boissons eussent été plus efficaces qu'un grand nombre de médecins privés de toutes les ressources nécessaire à l'exercice de leur art.

Il est vrai que ces inconvénients sont inséparables de toute guerre, et à plus forte raison d'une guerre qui éclate à l'improviste.

On n'a point obtenu, jusqu'ici, de données bien certaines sur le sort des blessés de l'Alma. Les malades entassés, depuis, dans les hôpitaux affirmaient avoir couché pendant 5 ou 6 jours sur le champ de bataille au milieu des steppes, à ciel ouvert, presque nus, sans pansement, privés d'eau et d'aliments. Ce n'est que plus tard, ainsi qu'ils l'assurent, que quelques secours leur vinrent de la part des Anglais. Dans leurs discours naïfs et prolixes, ils parlaient souvent de la reine d'Angleterre, qui entourée d'un brillant état-major, serait venue les visiter, et les consoler en leur prodiguant d'affectueuses paroles et des secours matériels. Ce qui est avéré, c'est que quelques jours après la bataille de l'Alma, on recueillit sur le champ de bataille 240 blessés qui furent dirigés sur Sébastopol, indépendamment de 423 autres soldats, mis hors de combat pendant la même journée, et qu'un vapeur français se chargea de transporter à Odessa.

Le $^{13}/_{25}$ septembre, l'administration supérieure militaire, se rendant parfaitement compte de la situation et des besoins des malades, envoya à Symphéropol l'ordre de préparer un emplacement pour 6,000 blessés, au moins. L'intendance de Kherson reçut l'ordre d'expédier à Symphéropol aussi promptement que possible, tous les objets relatifs au service sani-

taire, pour le traitement de 2,000 blessés. Ces décrets ne laissent aucun doute sur l'impuissance de l'administration. En effet, on demandait de la place pour 6,000 malades, et du matériel sanitaire, seulement pour 2,000 malades. Ces ordres mêmes ne furent que fort mal exécutés. Est-il possible, en effet, de créer à l'improviste de l'emplacement pour 6,000 malades dans une ville de 15 à 18 mille âmes? Il est aisé de donner des ordres en pareille matière; mais les exécuter, est chose plus difficile. Quant à la fourniture du matériel sanitaire, elle laissait beaucoup à désirer. L'intendance de Kherson étant sous la dépendance directe du prince Gortchakoff qui se trouvait en Moldavie, il fallait préalablement demander et obtenir le consentement du général en chef. Ajoutez à cela que les voies de communication, se trouvant en très mauvais état, empêchèrent la mise à exécution immédiate des ordres relatifs à la fourniture des objets destinés au service de santé. C'est ainsi qu'on ne vit arriver qu'à la fin d'octobre ces objets dont chaque jour faisait sentir de plus en plus le besoin toujours croissant. Mais déjà à cette époque une quantité cinq fois plus considérable aurait à peine suffi aux exigences du service médical dans les hôpitaux.

Faute de sources authentiques pour y puiser des notions certaines, nous n'insisterons pas davantage sur le sort des blessés de l'Alma, et nous porterons notre attention sur les circonstances ultérieures de la campagne de Crimée et sur la situation de ses malades et de ses blessés.

Après la bataille de l'Alma, Sébastopol se trouvant presque dépourvu de défense sérieuse, s'attendait, d'un jour à l'autre, à une attaque du côté du nord, quand l'ennemi, ayant franchi la Tchernaïa, commença, du côté du sud, un siége en règles.

Le $\frac{\text{26 septembre}}{\text{8 octobre}}$ des ambulances séparées furent établies à Sébastopol. Le nombre des blessés qui avaient passé par les Chiffre des blessés.

ambulances, depuis ce jour jusqu'au $^{1}/_{13}$ décembre, s'élevait, d'après les listes, aux chiffres suivants:

Officiers	. . . .	175	hommes
Soldats	de la marine . . .	2,451	»
	de l'armée de terre .	1,837	»
	Total . . .	4,463	hommes.

Ces chiffres nous indiquent que les pertes de la marine dépassaient de beaucoup celles des troupes de terre. On en trouve la raison dans ce fait, que la majeure partie de la garnison était composée de marins qui faisaient aussi le service des batteries. Ces chiffres extraits des livres des ambulances sont, d'ailleurs, bien au-dessous de le réalité. Cette inexactidude résulte de ce que: 1) une partie des blessés était dirigée directement vers les hôpitaux existant sur le côté du nord de Sébastopol, sans passer par les ambulances établies dans la partie méridionale de cette ville; 2) les soldats légèrement atteints n'étaient point enregistrés par suite de l'encombrement causé par l'affluence considérable des blessés; enfin, 3) beaucoup de soldats dont les blessures n'etaient point dangereuses, n'ont pas même paru aux ambulances. D'après les bulletins qui arrivaient chaque jour à l'état-major de la garnison, le nombre de tués, blessés et disparus, fut:

depuis le $^{5}/_{17}$ octobre jusqu'au $^{1}/_{13}$ novembre . .	7,695	hommes.
» » $^{1}/_{13}$ novembre » $^{1}/_{13}$ décembre . .	791	»
Total	8,486	hommes.

On voit aussi d'après les livres tenus aux ambulances, que, lors du premier bombardement, il y eut à peine 30 opéra-

tions chirurgicales de quelqu'importance et que, pendant tout ce laps de temps, on ne fit, en totalité, que 385 opérations.

Les rapports des témoins oculaires, et tous les autres indices qu'on a pu recueillir, sont unanimes à nous attester que le matériel et les moyens indispensables durant cette époque étaient fort insuffisants. C'étaient les bras qui manquaient et surtout les bras habiles. Tout médecin devenait, bon gré, malgré, opérateur. Les uns n'avaient encore essayé aucune opération, d'autres ne s'étaient même jamais hasardés à faire des incisions et tous se voyaient contraints d'aborder les plus graves et les plus difficiles opérations.

Premier bombardement. Etat déplorable des blessés.

Déjà, lors du premier bombardement, les projectiles de l'ennemi avaient fort incommodé les ambulances. L'hôpital de la marine, établi sur la Karabelnaïa, avait éprouvé des dégâts causés par les bombes et les incendies. L'hôpital des troupes de terre, situé entre les bastions n°s 5 et 6, avait dû être évacué dès le commencement du bombardement. On se vit alors forcé de transporter les malades à la hâte et par des moyens extraordinaires. On transféra l'hôpital de la marine de l'autre côté de la baie, dans les magasins d'approvisionnement sur la batterie Michel, et dans des baraques. D'autres baraques furent occupées par les malades qu'on y transporta de l'hôpital de l'armée de terre qu'il avait fallu évacuer. Il n'existait point à cette époque d'administration médicale et toute unité d'action manquait dans ce service. La flotte seule conservait encore son médecin en chef, représenté par l'inspecteur de santé du port de Sébastopol dont relevait le service sanitaire de la flotte.

Participation de toute la Russie, aux secours destinés aux blessés.

Bientôt cependant toute la Russie se réveilla aux cris de douleur de ses guerriers souffrants. Les offrandes furent dirigées de toutes parts sur la Tauride; l'argent, le linge, les appareils de pansement arrivèrent de tous côtés. Chacun voulut

porter son obole sur l'autel de la patrie pour contribuer à l'allégement des souffrances de nos soldats. Les femmes, de toutes les classes de la société, et dans toute la Russie, préparaient de leurs mains la charpie, découpaient les bandes et la toile pour le pansement des blessures. L'exemple de cette exaltation patriotique venait de la Famille Impériale elle-même. Feu l'Impératrice Alexandra Féodorowna envoya une grande quantité de vins provenant de Ses domaines. Le Grand-duc Constantin Nicolaïewitch forma un comité spécial chargé de recevoir les dons destinés anx marins. Il fit partir pour la Crimée des employés dévoués afin d'alléger le sort des marins qui lui étaient particulièrement chers. Ces employés étaient chargés non seulement de distribuer de l'argent a ces blessés mais de leur prodiguer tous les soins nécessaires, de leur fournir des aliments, des boissons, du tabac et divers autres objets de ce genre. Aussi n'était-il pas surprenant que les troupes de la marine, relativement moins nombreuses que les autres, fortes de ce puissant patronage, eussent en partage un sort plus heureux que la troupe de terre, surtout au début de la guerre. L'armée de terre était beaucoup moins favorisée sous ce rapport, principalement au début de la guerre, comme nous l'avons dit plus haut. Cependant les aides-de camp de S. M. I. et les personsonnes envoyées en mission spéciale etaient aussi chargés de distribuer de l'argent aux soldats blessés, mais la répartition de ces secours laissait beaucoup à désirer, étant faite inégalement et sans système. N'oublions point ici de rendre hommage à l'humanité de S. A. I. Madame la Grande duchesse Helène Pawlowna et de mentionner le noble exemple qu'elle a donné, pour l'œuvre de l'assistance des blessés. Grâce à son énergie et à sa généreuse impulsion, on put imprimer aux soins prodigués aux malades une direction rationnelle et une organisation régulière. Ces résultats furent obtenus par la création de la Communauté

/

des Sœurs de Charité, dite de l'Exaltation de la Croix, qui prit naissance sous l'auguste patronage de son Altesse Impériale. Plus tard on fonda sous celui de l'auguste épouse de S. A I. l'Héritier du Trône, actuellement Impératrice Marie Alexandrowna, une autre communauté de Sœurs de charité. Celle-ci était appelée à agir hors des murs de Sébastopol. Déjà, avant sa formation, S. A. I. la Césarewna avait envoyé en Crimée une commission spéciale qui se composait des comtes Wielhorski, Pahlen et Osten-Saken, et avait mis à leur disposition des ressources considérables. Ils étaient chargés d'appliquer à l'œuvre de l'assistance des victimes de la guerre une direction plus efficace, en étendant à toute l'armée les bienfaisants résultats, qui, pour la marine, avaient été obtenus avec tant de succès dès le début. Une âme aussi élevée que compatissante avait pu seule être guidée par d'aussi sublimes inspirations et un si saint amour de l'humanité, pour dicter les instructions qui furent données à la commission susmentionnée. Elle était non seulement chargée de fournir toute espèce de secours matériel aux malheureuses victimes, et de mettre à leur disposition tout ce dont elle pouvait disposer à cette époque, mais elle avait encore des devoirs bien plus élevés à remplir. Unissant ses efforts à ceux des sœurs de charité, la Commission était appelée, au nom de l'Impératrice, à personnifier, en quelque sorte, la Providence pour toutes les souffrances de l'armée. Les membres de la commission étaient chargés d'encourager les blessés, de soutenir par leurs consolations les forces épuisées des mourants, et de veiller religieusement à l'accomplissement de leur dernières volontés. Ils devaient aussi s'enquérir de leurs parents et de leurs affaires de famille, en laissant aux mourants le consolant espoir que leurs mères et leurs sœurs, privées désormais de leur soutien naturel, verraient, cependant, leurs privations adoucies par la bien-

faisance impériale. Les Grands-Ducs Nicolas et Michel firent aussi de grands sacrifices pécuniaires en faveur des victimes de la guerre, auxquelles Leurs altesses Impériales, pendant leur séjour à Sébastopol, ne cessaient de prodiguer des consolations et des encouragements. C'est à cette époque, où l'enthousiasme général se déclarait d'une manière aussi unanime, que deux professeurs de deux Universités différentes, se mirent à la disposition du gouvernement pour aller en Crimée porter des secours aux blessés. L'un était le professeur Pirogow, de l'Académie médico-chirurgicale de St. Pétersbourg, et l'autre le professeur Huebbenett, de l'université de St-Wladimir à Kiew. Le premier se rendit sur le théâtre de la guerre, accompagné de plusieurs médecins, dont quelques uns avaient été formés à son école, et avec l'appui sympathique de Madame la grande-duchesse Hélène Pawlowna qui mit à sa disposition des ressources pécuniaires et la communauté des sœurs de charité. Le second emmenait de son côté, quatre de ses meilleurs élèves (*).

Ce récit abrégé atteste suffisamment l'intérêt qu'inspiraient les victimes de la guerre aux personnages les plus éminents ainsi qu'à la nation entière, et les grands sacrifices que toutes les classes s'imposaient pour leur venir en aide. Quels fruits en recueillit-on? quels résultats couronnèrent ces nobles efforts? Pourquoi ces plaintes générales, pourquoi ces cris de douleur qui trouvèrent du retentissement dans toute la Russie?

Au commencement de la Campagne, quand les évènements se suivaient en Crimée avec une rapidité effrayante, le pouvoir militaire supérieur n'avait ni le temps ni les moyens né-

(*) Garnier, Marowski, Wichniewski et Wywodzoff.

cessaires pour organiser le service Sanitaire sur des bases assez larges. On espérait, d'ailleurs, généralement, après le débarquement des troupes ennemies une prompte issue de la guerre. Un peu plus tard, les Russes attendaient avec impatience le moment de prendre l'offensive, lorsque la concentration de toutes nos forces aurait été effectuée. Mais les pertes immenses que nous avons subies pendant la journée d'Inkermann mirent notre service sanitaire en complet désarroi. Quelques jours après cette bataille, Sébastopol était encombré de blessés qui restaient, malgré tous les efforts des médecins, sans pansement, sans nourriture, et sans abri.

Il fallait, à tout prix, débarrasser la place assiégée de cette affluence de malades et de blessés. Symphéropol devint le point de ralliement choisi pour leur aménagement. Cette ville répondait on ne peut mieux à cette destination et cela pour deux raisons: d'abord, à cause de sa position géographique au milieu de la péninsule, et ensuite parcequ'elle était l'unique centre d'une assez nombreuse population sur toute la ligne de communication avec la Russie. La première panique générale causée par le débarquement de l'ennemi provoqua chez les habitants des préparatifs de départ immédiat. On commença d'abord a s'occuper de l'évacuation des établissements publics et des tribunaux avec leurs archives. Toute fois, cette mesure ne tarda pas a être différée indéfinîment. Quant aux habitants, les plus riches abandonnèrent Symphéropol. C'est ainsi que leur désertion et le transfert de quelques etablissements publics facilitèrent l'aménagement des blessés. Les édifices publics, tels que les écoles et les institutions de bienfaisance, les maisons particulières de quelqu'importance, les remises, les baraques construites à cet effet et les tentes s'emplirent bientôt de malades. La ville prit l'aspect d'un hôpital immense. Le chiffre des blessés agglomérés dans cette ville était de 18,000

Quant aux malades, il y en avait, dès le mois de mars 1855, environ 9,000 et au mois de septembre suivants jusqu'à 13,000. Tous ces individus étaient disséminés sur 64 points différents. Mais la pénurie du matériel sanitaire rendit la situation des malades bien triste. Souvent il leur arrivait de passer en chariot une partie de la journée et quelque fois même la journée entière. On les parquait ensuite sur le plancher, sur des nattes ou sur de la paille, faute de lits, sans même les débarrasser de leurs vêtements ensanglantés. Le service des infirmiers laissait beaucoup à désirer sous tous les rapports. Quoiqu'on en comptât environ un millier, leur nombre effectif ne montait qu'à 100, car les autres n'étaient que des individus provisoirement attachés aux hopitaux et pris d'abord parmi les musiciens, puis parmi les convalescents. Apeine ces derniers s'accoutumaient-ils au service de l'hôpital qu'on les en détachait en les remplaçant par des novices dépourvus de toute expérience. On renvoyait dans leurs régiments ceux qui s'étaient rétablis, et les musiciens devaient aussi rejoindre la troupe, quand celle-ci allait camper ailleurs. Il ne fallait pas moins de 300 femmes pour le lessivage du linge de l'hôpital; mais tous les efforts faits dans le but de réunir un pareil nombre de femmes et surtout de les retenir à l'ouvrage étaient demeurés sans succès. Aussi pour faire ce service ne restait-il d'autre moyen que d'y employer les soldats mêmes attachés à l'hôpital; et, pour comble d'embarras, la Salguir (petite rivière) était souvent à sec pendant l'été.

Le prince Menchikow exigea des intendances de Kherson et de Krementchoug l'établissement d'hôpitaux nouveaux, et l'agrandissement de ceux qui existaient déjà. Mais les dépôts, de ces deux intendances avaient déjà épuisé toutes leurs ressources. Celle de Kherson avait, au mois de septembre 1854, expédié à Brest-Litewsk, du matériel sanitaire pour 5000 hom-

mes, et une quantité pareille aux colonies militaires de Kiew, de Podolie et de la Nouvelle-Russie. Les dépôts de Kherson étaient donc complètement vides, de façon que la Crimée ne pouvait être que très faiblement fournie de matériel sanitaire, lequel n'arrivait que peu à peu et en quantité insuffisante. Cependant, les besoins de ce matériel avaient doublé et même triplé, par suite des événements qui se succédaient rapidement sur le théâtre de la guerre.

Les intendances de Kherson et de Krementchoug devaient, pendant toute la durée de la guerre, approvisionner 74 hôpitaux (*). L'armée de Crimée ne disposait que de 34 établissements de ce genre, dont plusieurs, tels que ceux de Kharkow, Pereïaslaw, Zolotonocha, Prilouki, Romny etc. se trouvaient considérablement éloignés du théâtre de la guerre. Revue des hôpitaux.

Les malades et les blessés de l'armée de Crimée ne disposaient donc que des hôpitaux suivants. (**)

1) L'hôpital des troupes de terre de Sébastopol.
2) » provisoire de Sébastopol.
3) » de Bakhtchisaraï.
4) » militaire de Symphéropol.
5) » provisoire de Symphéropol № 14.
6) » » » № 21.
7) » » » Baiaoutch.
8) » de Karassoubazar.
9) » provisoire de Théodosie.
10) » de Pérékop.

(*) V. les comptes-rendus de l'intendance de Krementchoug. 1859.
(**) V. les comptes-rendus du médecin en chef de l'armée de Crimée.

11) L'hôpital provisoire d'Alechki.
12) » provisoire de Nicolaïew № 3.
13) » » » № 11.
14) » de Kherson.
15) » de Bérislaw.

Tous ces hôpitaux n'avaient été ouverts qu'au fur et à mesure de l'augmentation du nombre des malades; et d'ailleurs ils avaient, tous, été ouverts trop tard. En outre, on ne pouvait guère obtenir une répartition égale des malades entre les hôpitaux; aussi se trouvaient-ils accumulés de préférence dans les hôpitaux établis le long des grandes routes sur les principales lignes de communication. On conçoit aisément, que la péninsule de Crimée étant alors le seul théâtre des hostilités dans la Russie Méridionale, ne serait pas longtemps en état de suffire aux besoins de l'armée. Il fallait donc créer des moyens pour transférer les malades hors de la Crimée. Mais les longs transports entraînaient des suites fâcheuses. Les convois de malades devaient traverser un pays entièrement dévasté, des steppes arides et désertes. Ajoutez à cela, que les bêtes de somme manquaient, et que les routes étaient presque impraticables. Pendant l'automne pluvieux de l'année 1855, la communication avec la Russie était, pour ainsi dire, entièrement interrompue (*). Sous ce rapport, l'armée russe, quoique dans son propre pays, eut en partage un sort bien plus pénible que celui des troupes ennemies. Les alliés pos-

---

(*) L'exemple suivant peut caractériser l'état des routes à cette époque: au commencement du mois de décembre le professeur Huebbenett, allant de Symphéropol à Sébastopol, accompagné d'un courrier qui portait les ordres de S. M. mit un jour et demi pour parcourir les 60 werstes qui séparent les deux villes. Dans son trajet, il trouva près de 500 chevaux et bœufs crevés et gîsant sur la route.

sédaient la libre navigation de la mer Noire qui leur donnait le moyen d'entretenir une communication continue avec leurs ports. Ils surent parfaitement profiter de cet avantage, surtout en ce qui concernait leurs malades. Constantinople devint, en effet, la station la plus rapprochée pour leurs lazarets.

Revenons à Sébastopol. A peine avait-on réussi à abriter tant bien que mal les blessés de l'Alma, et à dissiper les premières alarmes causées par cet événement, lorsque le bombardement du $^5/_{17}$ octobre vint placer nos troupes dans une situation plus déplorable encore. Au mois d'octobre, le nombre des malades s'accrut de 5,683 dans l'armée de terre et de 2,451 dans la marine (**). Nous passons sous silence les malades atteints d'affections internes, par la raison que nous n'avons pas de renseignements assez positifs sur leur nombre durant toute cette période. Quelque temps après, eurent lieu les batailles de Balaclava, le $^9/_{21}$ octobre, et d'Inkermann le $\frac{\text{24 octobre}}{\text{5 novembre}}$. Notre armée, d'après les bulletins officiels, perdit dans ces deux journées, 11,341 hommes, dont 7,500 blessés; il en résultu que, durant le seul mois d'octobre, il nous arriva 15,000 nouveaux blessés.

De quelles ressources pouvions-nous disposer pour l'assistance de tant de malades? Au commencement du mois de novembre, nous n'avions, en Crimée, à l'exception de l'hôpilal de la marine, que les établissements sanitaires suivants:

L'hôpital de Sébastopol.	pour 2,000	malades
» » Bakhtchisaraï	» 300	»

(*) Ces chiffres sont empruntés aux registres des régiments et de l'administration de la marine; nous avons aussi consulté les livres des ambulances. Quant aux rapports journaliers présentés à l'état-major de la garnison, ils n'accusent que 5,658 blessés et contusionnés.

L'hôpital de Symphéropol	»	2,300	»
» » Karassoubazar.	»	300	»
» » Pérékop	»	60	»
agrandi bientôt pour recevoir	»	500	malades
L'hôpital de Kertch	»	150	»
agrandi pour en recevoir	»	400	»

Ainsi, les hôpitaux contenaient d'abord 5,110 places, ensuite 6,000.

Les chiffres sus mentionnés attestent assez la disproportion qui existait entre ces derniers et le nombre des malades. Aussi concevra-t-on aisément que l'hôpital de Symphéropol organisé pour 2,300 malades, en ait eu, à la date du $^{15}/_{27}$ novembre, jusqu'à 6,269.

Une des causes principales qui enrayèrent le développement régulier des hôpitaux, ce fut la précipitation qui accompagna leur établissement, jointe à la négligence et à l'inaction qu'on peut reprocher à l'intendance, défauts que la commission d'enquête, nommée par S. M. L'Empereur, mit entièrement au jour. L'intendance de Kherson, au lieu de veiller à l'envoi du matériel des hôpitaux aux lieux de leur destination, se contentait de les expédier à Symphéropol. Pendant que les hôpitaux manquaient de tout, le matériel sanitaire était éparpillé dans cette ville, exposé aux intempéries, détérioré, gaspillé; et il ne put servir à aucun des usages pour lesquels il était destiné. On put, à cette occasion, se convaincre, que l'intendance et les autorités militaires étaient dépourvues de toute notion, non seulement en ce qui concernait la quantité du matériel sanitaire nécéssaire, mais même relativement au nombre des hôpitaux existants. Un des griefs les plus sérieux élevés contre le département des intendances,

ce fut l'incroyable lenteur de ses opérations; il la porta si loin, que la transformation de l'hôpital de Symphéropol en établissement de 1re classe (2,000 lits), ne fut décrétée que le $^{10}/_{22}$ décembre 1854, lorsque déjà, en septembre, ce même hôpital renfermait plus de 2,000 malades. Cependant le département avait, à la date du $\frac{28 \text{ novembre}}{10 \text{ décembre}}$ 1854, informé le ministre de la guerre que l'hôpital en question était approvisionné de matériel sanitaire, et même en triple quantité, pour 5,000 malades, quoiqu'il ait été constaté que la quantité des objets indispensables, à peine doublée et non triplée, de l'aveu de l'intendance de Kherson elle-même, et contrairement à l'assertion du département, aurait pu suffire à peine aux besoins de 3,000 malades.

Faut-il aussi parler du manque trop sensible de médecins, et d'appareils de pansement, du défaut d'emplacements convenables et de l'absence d'une bonne organisation des hôpitaux en général?

C'est à cette époque, vers la mi-novembre, que le professeur Pirogow, accompagné de plusieurs médecins, se rendit en Crimée; il y fut suivi des soeurs de l'Exaltation de la Croix recevant les ordres de l'éminent practicien, et pourvues, par les soins de S. A. J. la Grande duchesse Héléne Pawlowna, du matériel nécessaire à l'accomplissement de leur mission. Après la bataille d'Inkermann, qui nous reporte aux premiers jours de novembre, le sang ne coula plus avec une aussi terrible profusion qu'auparavant. Un calme relatif fut amené par le cours plus lent que prirent les événements militaires, et par le siége régulier et prolongé qui remplaça les grandes collisions en rase campagne. L'affluence des blessés diminuant dans les hôpitaux, et les secours de tout genre ne cessant d'arriver, on conçut l'espoir de faire pénétrer un peu d'ordre dans le chaos de nos hôpitaux.

Pirogow.

Pirogow avait principalement pour mission d'organiser la partie chirurgicale de l'armée, de faire un triage attentif des différents cas de blessures, de signaler les inconvénients les plus saillants, les lacunes, les contre-sens etc., que présentait le service sanitaire en général et d'y porter remède de sa propre autorité et par son activité reconnue. Il lui incombait de porter les choses au plus haut degré de perfection possible. Dans le cercle des attributions de l'éminent professeur entraient aussi l'enseignement et les applications de la science. Un vaste champ fut ouvert à son expérience et à ses talents et il sut s'élever au niveau de la tâche qui lui était imposée. Par ses soins, des méthodes opératoires plus efficaces furent introduites dans la pratique, quelques-uns des phénomènes les plus saisissants de la thérapeutique des blessures furent expliqués, de précieuses indications furent données pour l'exécution des opérations et pour le traitement qui doit en être la suite; enfin des aperçus ingénieux vinrent jeter de nouvelles lumières sur les sciences chirurgicales. Pirogow avait pour l'aider dans sa mission d'humanité, quelques praticiens d'un mérite reconnu, tels que: Obermueller, Cadet, Bekkers et autres; il avait à sa disposition des sommes assez importantes et une provision complète des médicaments les plus usités.

Sœurs de charité.

Disons maintenant quelques mots des sœurs de charité. C'est à Sébastopol même que l'heureuse influence des soins donnés par des femmes à nos blessés se fit particulièrement sentir; c'est là que, dès le début de la guerre, des femmes, appartenant à toutes les classes de la société, étaient accourues pour se vouer, avec une touchante abnégation, au soulagement des malades et des blessés. Grâce à la création de la Communauté des sœurs de l'exaltation de la croix, fondée à St-Pétersbourg, ainsi qu'on l'a dit plus haut, sous l'au-

guste patronage de la Grande duchesse Hélène Pawlowna, l'œuvre des secours prodigués aux malades prit un caractère mieux défini, des allures plus régulières, et produisit les résultats les plus satisfaisants. Cette communauté, il est vrai, relégua au second plan les infirmières du pays qui étaient venues offrir leurs services gratuits; mais les petites imperfections qu'on a pu relever dans l'institution, et les légers conflits qui ont pu naître surtout aux débuts de son activité, sont largement compensés par le grand nombre de bienfaits que les sœurs répandirent autour d'elles. On leur doit, en général, les plus grands eloges pour le dévouement et le zèle dont elles ont fait preuve; au nombre des sœurs il en est quelques unes dont le courage et l'abnégation bien connus ont valu à ces femmes privilégiées un juste tribut d'admiration. Non seulement la situation matérielle du soldat malade s'améliora sous leur bienfaisante influence, mais le moral des blessés se releva dans cette douce atmosphère de consolations et de tendres soins qu'elles prodiguèrent aux infortunés confiés à leur sollicitude.

Un témoin oculaire peut seul être en état de se faire une juste idée de l'héroïsme de ces saintes femmes. Non seulement elles supportèrent fatigues et privations, mais elles s'exposèrent même plusieurs fois à des dangers imminents. Elles surent conserver, sous le feu du bombardement, un calme et un courage qui ne sont guères l'apanage ordinaire de leur sexe. Aux ambulances et dans les hôpitaux, les projectiles de tout calibre qui pleuvaient autour d'elles et qui causaient souvent de grands ravages, ne les empêchèrent point de procéder aux pansement des blessés. Comment louer assez les sœurs Barstchewska, Mestcherska et tant d'autres, qui trouvèrent dans leur charité toute chrétienne, la force nécessaire pour assister aux plus douloureuses opérations, étancher le sang et appli-

quer les ligatures avec un zèle et une habileté auxquels on ne saurait trop applaudir (*).

La présence de Pirogow et les améliorations introduites dans les soins donnés aux malades, avec le concours des sœurs de charité, constituaient, comme on le voit, un progrès important pour le service des hôpitaux.

Médecins et leurs aides.

Comme le nombre des médecins était plus qu'insuffisant, on devait, avant tout, se préoccuper de le mettre au niveau des exigences du service; ce qui n'était point chose aisée, quoique la nécessité d'une augmentation du personnel médical continuât de jour en jour à devenir plus urgente. Le manque de médecins s'était déjà fait sentir sur le Danube, ce qui obligea l'autorité de recourir à différentes mesures, qui, n'étant que palliatives, n'avaient abouti malheureusement qu'à des résultats insignifiants. Le gouvernement, à cette époque, fit un patriotique appel aux médecins du pays, et invita aussi par l'intermédiaire des ambassades, les médecins étrangers, à entrer au service de la Russie. 188 praticiens libres et médecins employés dans les différentes administrations prirent du service à l'armée de Crimée, pendant les années 1854 et 1855. Quant aux médecins étrangers, qui répondirent à cet appel, leur nombre fut très limité, car pendant les années 1854 et 1855, 114 médecins seulement se présentèrent pour prendre du service. Ils étaient tous allemands ou américains. Quelques uns entrèrent au service effectif, en jouissant des mêmes droits que les médecins russes, mais la plus grande partie n'était qu'engagée par contrat temporaire. Le gouvernement les avait divisés en deux catégories: à la première appartenaient tous

---

(*) Voyez: «Notice détaillée sur le service des sœurs de Charité», insérée par Pirogow dans le «Recueil Maritime».

ceux qui avaient subi en Allemagne les examens *d'état* (Staats-examen); à la seconde ceux qui avaient seulement soutenu leur thèse inaugurale, et ceux qui pouvaient produire un diplôme quelconque. Aux premiers étaient alloués des appointements deux fois plus forts qu'aux autres; car les premiers touchaient 1,200 roubles par an, et les autres, seulement 600 r. Quoique, en réalité, ces appointements pussent, être considérés comme fort insignifiants, surtout en temps de guerre, il ne faut pas perdre de vue que les émoluments de ces praticiens, même de la seconde catégorie, dépassaient encore considérablement ceux dont jouissaient à cette époque les médecins de bataillon russes. Mais cette mesure, toute blessante qu'elle fût pour nos nationaux présentait encore d'autres inconvénients. En effet, les médecins venus d'Allemagne, au nombre desquels il y avait certainement quelques hommes de mérite, ne pouvaient être aussi utiles que nos compatriotes pour le service des malades dont ils ne comprenaient point la langue. C'étaient, en grande partie, des jeunes gens sans expérience, et qui manquaient quelquefois des connaissances médicales les plus nécessaires.

Seulement quelques uns d'entre eux avaient une certaine expérience pour les opérations. Les médecins américains, quoique peu versés dans l'organisation de nos hôpitaux, et n'ayant aucune connaissance de notre pharmacopée et de nos formules médicales, se montrèrent tous, cependant, plus ou moins habiles dans les opérations. Ils étaient peu nombreux, mais on pouvait les considérer presque tous comme des hommes distingués; tels étaient en effet, M. M. Turnepsed, Draper, Morton, etc. Il est d'ailleurs, plus que probable que nos propres médecins auraient suffi pour remplir toutes les vacances, s'ils avaient été dès le commencement de la campagne, placés dans les conditions avantageuses offertes aux étrangers, ce

qui nous eût épargné la nécessité d'avoir recours à des mesures extrêmes. C'est ainsi qu'on se décida à devancer l'époque ordinaire de la sortie des élèves en médecine à l'académie médico-chirurgicale et aux universités. Cette première infraction apportée aux règlements en vigueur donna lieu, dans la suite, à des irrégularités plus importantes encore. Suivant les comptes-rendus du département médical militaire il fut créé, de cette façon, et enrôlé au service, près de 700 médecins (*). Il est facile de concevoir que l'armée a peu profité de cette mesure extraordinaire. Les jeunes gens, à peine initiés aux sciences cliniques, et abandonnant leurs études inachevées, devaient pénétrer résolument dans le dédale compliqué et inextricable de la pratique des camps, qui leur était jusque là, tout-à-fait inconnue. Ils eurent, presque tous, à lutter contre le typhus qui les atteignit. La statistique nous atteste une mortalité considérable parmi les médecins. Sur le nombre de 1,231, nouvellement entrés au service, et sur celui de 1,608 qui s'y trouvaient déjà, 354 succombèrent pendant la guerre, c'est-à-dire $^1/_8$, ce qui constate une mortalité de 12,5°/₀ sur le chiffre total. Sur les 354 morts, cinq seulement périrent par les armes.

Le gouvernement eut aussi recours à une autre mesure, pour augmenter la personnel du service sanitaire; on attacha à l'armée des médecins appartenant aux autres administrations du pays. C'est de cette manière que l'armée vit passer dans ses rangs 139 médecins du service civil, 18 du service de la marine et 146 praticiens, en tout 303. A en juger par les chiffres cités, on n'aurait point dû se ressentir du manque

(*) Rapport du département médical du ministère de la guerre du $^{11}/_{23}$ octobre 1862.

de médecins; cependant on n'entendait de tous côtés que des plaintes sur l'insuffisance du service médical. Peut-être faut-il les attribuer, en partie, au mode d'admission des étudiants non gradués, ainsi qu'à l'enrôlement des médecins étrangers qui n'avaient point subi d'examens, et des médecins civils qu'on enlevait sans aucun choix, à leur service. Il arrivait, en outre que le nombre des médecins qui avaient suffi tel jour sur un point donné ne suffisait plus le lendemain et les jours suivants, à cause des transports continuels, et souvent forcés, des malades d'un point sur un autre. On peut trouver aussi à ces plaintes, un motif plus grave dans la mauvaise organisation de l'administration médicale et principalement dans l'absence complète de toute unité dans le service.

Le manque d'aides-chirurgiens n'était pas moins sensible.

Pendant 4 ans, depuis 1853 jusqu'à 1856, on admit au service, 2,270 aides-chirurgiens et 1,489 sous aides, en tout 3,759 dont 2,684 y entrèrent dans les jours désastreux de 1854 et 1855; mais à cette époque même, les décès et les maladies en mirent 1,664 — c'est-à-dire près de 50%, hors des rangs. Ce manque d'aides-chirurgiens se fit continuellement sentir, surtout dès le début du siége. L'administration médicale de Crimée se vit forcée de les détacher des troupes auxquelles ils appartenaient, mais toujours en quantité insuffisante. Plus tard l'administration en était venue à se contenter des infirmiers des 11e, 12e, 16e, 17e et 14e divisions d'infanterie.

A l'ouverture des hostilités en Crimée l'administration du service médical militaire fut confiée au médecin de division Rakouita. Bientôt après, le dr Pirogow arriva et tous les médecins de la hiérarchie militaire de cette époque se soumirent moralement à cette autorité de la science. Le docteur Schreiber venait d'être nommé médecin en chef de l'armée. **Administration.**

Le service médical de la marine restait séparé des autres, et disposait d'un nombre considérable de médecins. Tous les équipages de la flotte avaient leurs médecins, entièrement disponibles. Ils étaient occupés, à Sébastopol, dans les ambulances de la partie méridionale et de la Karabelnaïa. Mais à l'époque où les ambulances commençèrent à passer sous la direction d'autres médecins, surtont de Pirogow, les médecins de la marine se virent littéralement évincés de leurs places. Les uns, se trouvant offensés abandonnèrent, d'eux-mêmes, leurs occupations, les autres y renonçèrent, parcequ'ils se voyaient condamnés à l'inaction, et ne recevaient point de destination nouvelle. L'administration médicale des troupes de terre connaissait bien leur existence, mais elle manquait de notions suffisantes sur leur nombre et le lieu de leur résidence Les médecins de la marine avaient un chef spécial; c'était l'inspecteur médical du port de Sébastopol. Celui-ci relevait, d'un côté, du gouverneur militaire de Sébastopol, et, de l'autre, du médecin en chef de la flotte à Nikolaïeff et du département médical du ministère de la marine à St-Pétersbourg. Tout ce personnel fut condamné à l'inaction pendant presque toute la durée de la guerre. Une partie des médecins de la marine resta oisive jusqu'au moment où la plupart d'entr'eux émigrèrent de Sébastopol à Nicolaïeff, où ils trouvèrent un service régulier, en dehors de l'armée active.

Revenons à Sébastopol. Après la bataille d'Inkermann tous les médecins se trouvaient concentrés à Sébastopol ou autour de cette place. Mais les malades et les blessés étant éloignés de la ville assiégée, ceux qui y restèrent, pendant les journées inactives qui avaient succédé à la bataille d'Inkermann, n'étaient plus en nombre proportionné avec celui des nombreux opérateurs nouvellement arrivés, tandis que les blessés, hors de Sébastopol, se trouvaient privés d'assistance. Il était facile aussi de

constater la prédilection marquée que tous les médecins professaient pour les blessés, au préjudice du traitement des malades atteints d'affections internes. Tous se groupaient autour des blessés. La majorité des médecins n'entendait s'occuper que d'opérations chirurgicales, ce qui mettait l'administration médicale dans un assez grand embarras, car elle ne trouvait pas assez de médecins pour les sections des maladies internes. On verra, par les faits suivants, qu'un tel excès de zèle était peu utile aux blessés.

Le docteur Raïsky avait été nommé chirurgien en chef de l'armée sur la présentation du médecin en chef. On envoya, de plus, en Crimée le chirurgien en chef de l'armée du sud. Pour comble d'inutilité, l'hôpital des troupes de terre, comme cela a lieu dans tout hôpital, avait son médecin en chef assisté de ses adjoints. Tous voulaient également, suivant leur destination, prendre une part active à la guérison des blessés, ce qui ne pouvait que réagir d'une façon funeste sur le traitement appliqué aux blessures.

Presque tous les médecins tenaient à sonder avec les doigts les blessures produites par l'arme à feu. Il arrivait ainsi qu'après que le médecin de l'hôpital avait, le matin, visité et pansé ses malades, les médecins inspecteurs venaient l'un après l'autre et détachaient le bandage, sans le renouveler convenablement, causant ainsi aux malades des souffrances inutiles. Ajoutons à tout cela que les chirurgiens principaux, afin de gagner du temps, fixaient d'avance aux médecins de l'hôpital l'heure de leur visite, exigeant que ces derniers attendissent leur arrivée pour procéder au pansement des blessés. Or, il arrivait quelquefois que les chirurgiens tardaient de plusieurs heures, par suite de circonstances imprévues, ce qui devait aussi nuire aux malades. Assurément, un certain contrôle et une active surveillance de la part des chirurgiens

plus experts ne pouvaient généralement qu'être utile aux blessés, et le zèle de tous ces fonctionnaires leur fait en tout cas le plus grand honneur. Pourtant nous ne saurions nier que le bien qui en résultait ne compensait point suffisamment le mal réel que causaient aux malades d'aussi fréquentes inspections de la part des chirurgiens plus expérimentés. C'est pour que l'on s'attache à éviter ces inconvénients, à l'avenir, que je m'empresse de mettre en relief toutes ces incohérences, parce que, à mon avis, un pareil mode d'agir équivaut presque à un acte de barbarie exercée contre les malades.

Moyens de transport.

A cette époque il était nécessaire de créer des moyens de transport pour éloigner les malades du théâtre de la guerre. Mais comme il y avait pénurie générale de véhicules, on ne pouvait guères choisir, et il fallait se contenter de tout ce qu'on avait sous la main. C'est ainsi qu'on profitait de simples charrettes de paysans, des voitures du train et de chariots à un et à deux chevaux qui s'en retournaient dans les provinces intérieures. Tous ces véhicules ne se composent que d'une simple caisse en planches, posée directement sur les essieux. Il faut pourtant convenir que le Russe jouissant d'une bonne santé s'arrange très bien de ce véhicule, mais ce dernier réagit d'une façon funeste par ses cahots sur l'organisme du malade, en provoquant des inflammations, des hémorrhagies et des accès nerveux. La plupart de ces chariots n'étaient pas même couverts, ou n'étaient protégés que par des nattes trouées et déchirées. Ces misérables et dérisoires moyens de transport, dont il fallait bien se contenter puisqu'il n'y en avait point d'autres, devenaient une source funeste de mortalité parmi les blessés. Les cahots de ces chariots leur causaient des douleurs affreuses et leur arrachaient des gémissements et des cris de douleur qui s'exhalaient sur les routes et mouraient sans écho dans les vastes steppes de la Crimée.

Pour caractériser complétement l'état des transports à cette époque, il nous suffira de citer mot pour mot le rapport de la commission d'enquête sur l'administration des hôpitaux, instituée par ordre de S. M.: « On ne procédait qu'à grand'peine et sans ordre à l'évacuation des malades des hôpitaux de la Crimée et seulement dans les moments d'extrême nécéssité. On n'avait guère établi d'étapes, et les mauvaises routes, les chariots peu commodes, le manque de médecins et d'aides-chirurgiens, de matériel de pansement, de médicaments et d'instruments, ainsi que de vêtements chauds et d'ustensiles pour la préparation des aliments avaient exercé une influence funeste sur les malades, surtout pendant l'automne avancée et pendant l'hiver. Il y eut des cas, où la dixième partie des transportés moururent en route, victimes des plus cruelles privations. Ces désordres doivent être attribuées, au moins en partie à la négligence des autorités militaires dans les soins exigés pour le bien-être des soldats malades. Depuis le mois de novembre 1854 jusqu'en mars de l'année suivante, plusieurs convois étaient arrivés de Sébastopol et de Symphéropol à Pérékop et à Théodosie dans un désordre extraordinaire, sans médecins, sans infirmiers et dépourvus de toute espèce de médicaments. Un de ces convois a été, sous ce triste rapport, signalé d'une façon toute particulière; c'est celui du 29 octobre, venant de l'hôpital de Symphéropol, dirigé sur les colonies allemandes du district de Mélitopol, et transportant plus de 1,500 blessés. Ce convoi expedié par les aides-chirurgiens, sans avoir été soumis préalablement à l'inspection médicale, se composait, entr'autres, de soldats très grièvement blessés, qu'on avait négligé de pourvoir de vêtements et de chaussures d'hiver. Ces infortunés n'avaient que leurs chemises et leurs manteaux, tout tachés de sang; et pour comble de misère, on n'avait pu encore, faute d'instruments nécessaires, extraire les balles logées dans les membres de plusieurs d'entre eux. Ce transport, après s'être vû exposé à toute espèce de calamités, arriva le 7 novembre

à destination. Ce n'est que vers la fin de ce mois qu'il fut possible de procéder enfin aux opérations nécessaires. On acheta, dans les pharmacies privées, les médicaments et le matériel sanitaire qu'exigeait l'état de ces pauvres blessés».

Le service du transport des malades s'effectuait ainsi de toutes les manières, mais comme nous l'avons fait observer, sans suivre aucun système et sans atteindre le but désiré. Le comité désigné spécialement en 1855 pour l'étude de cette question, n'aboutit à aucune solution, et les transports continuèrent à s'effectuer de la même façon au grand détriment des malheureux blessés.

Si l'on jette un coup d'œil sur les dernières guerres européennes, on y voit que les chemins de fer n'ont pas peu contribué à faciliter l'évacuation des hôpitaux. Il est très facile, en effet, d'organiser dans les waggons des appareils à suspension, pour fixer d'une manière immobile les membres mutilés. En portant notre attention sur les mesures adoptées en Crimée par les alliés, nous voyons qu'ils avaient à leur disposition une autre voie de communication, — la mer, — pour évacuer leurs malades; on doit donc admettre, en considération de tant de circonstances défavorables, que la mortalité dans nos rangs dût être plus considérable que dans ceux de l'ennemi. De tout ceci nous sommes autorisés à conclure que le transport des malades et des blessés exige des voitures d'une construction particulière, appropriées à ce service, et que les troupes devraient aussi être pourvues, — en quantité suffisante, — d'équipages à ressorts et garnis de matelats pour leurs malades.

Après que des ordres eurent été donnés à Kherson et à Nikolaïeff à l'effet d'y établir 2,000 lits pour les malades et blessés de l'armée de Crimée, le service du transport des blessés dirigés de Sébastopol et de Symphéropol vers les villes

ci–dessus désignées se fit assez régulièrement. Cette évacuation eut lieu pendant tout le mois d'octobre, malgré l'état désastreux des routes. La péninsule allait, débarassée de son lourd fardeau, respirer plus librement, quand soudain la journée fatale du $\frac{24 \text{ octobre}}{5 \text{ novembre.}}$ vint nous replaçer dans la position critique où nous étions précédemment. Le temps devenait affreux, l'humidité et le froid régnaient partout, et l'affluence inattendue des blessés augmentait dans des proportions si considérables, que tous ne pouvaient même pas être abrités, une partie d'entreux étant obligée de rester pendant quelque temps exposée aux intempéries d'un ciel rigoureux. Les régiments du $4^{\text{ème}}$ corps d'infanterie disposèrent leurs lazarets dans les villages tartares autour de Bactchisaraï, en abritant leurs blessés autant que l'état des choses le permettait. Cela dura ainsi jusqu'au $\frac{27 \text{ octobre}}{8 \text{ novembre}}$, époque à laquelle on trouva moyen de transporter les blessés par les voitures du train de l'armée du sud, qui avaient chargé, à Kherson, 15,000 pouds de biscuits pour Sébastopol. Ces chariots auxquels on dut recourir dans ce cas extrême n'avançaient que lentement dans des chemins boueux et rendus impraticables par des pluies continuelles. Tout cela ne pouvait que réagir d'une manière fâcheuse sur le traitement des blessures et des maladies en général.

Matériel de pansement, médicaments et instruments de chirurgie.

Ajoutons pour compléter le tableau, quelques mots sur le matériel de pansement, les médicaments et les instruments de chirurgie dont disposait à cette époque l'armée de Crimée; et signalons aussi les mesures auxquelles avait recours l'administration militaire supérieure pour combler les vides survenus dans le matériel sanitaire.

Au commencement des hostilités la Crimée, comme, on l'a déjà dit, était presque privée de ressources sanitaires, celles dont elle pouvait disposer ne suffisant que pour 3,000 hommes, ce qui était absolument la même chose. Ces ressources

insignifiantes ont à peine réussi à secourir les blessés de l'Alma. Les ordres du prince Menchikow n'étaient que partiellement et fort lentement exécutés. Toutes les ressources, ainsi que toutes les intendances d'approvisionnement, relevaient du prince Gortchakow, commandant en chef de l'armée du sud. Le $^{11}/_{23}$ octobre ce général ordonna à l'intendance de Krementchoug d'expédier à Pérékop 100,000 pouds de bandes, 200,000 archines de compresses et 100 pouds de morceaux de vieux linge à pansement.

Ces objets n'étaient que d'une valeur douteuse, et souvent tout-à-fait hors d'usage. Quand, au mois de septembre 1854, après avoir été expédiés par l'intendance de Moscou, ils arrivèrent à Krementchoug, on en fit l'inspection et on les trouva de fort mauvaise qualité. Le linge à pansement fut déclaré hors d'usage par le département même de l'intendance. Cependant la nécessité obligea d'attacher un grand prix à ce matériel si défectueux. Le département de l'intendance publia un ordre, conforme en ce point à la décision du conseil militaire du $\frac{\text{26 novembre}}{\text{6 décembre}}$ nº 64, aux termes duquel on était tenu d'exiger des soumissionnaires la fourniture d'un matériel de pansement de bonne qualité, mais qui enjoignait aussi de ne point le refuser dans le cas où il ne répondrait pas à cette condition. Il est clair qu'une prescription de ce genre ne pouvait aucunement paralyser les abus.

Tout ce matériel fut expédié pour la Crimée, le $\frac{\text{26 octobre}}{\text{7 novembre}}$, au moyen de chariots de louage; le reste des objets sanitaires dont disposait l'intendance devait, par ordre du prince Gortchakow en date du $^{15}/_{27}$ novembre, être dirigé sur l'intendance de Cherson. Ce reste consistait en 180,000 archines de bandes, 32,000 archines de compresses et 150 pouds de morceaux de linge. Tel était le matériel sanitaire, mis à la disposition

de l'armée de Crimée, grâce à la prévoyante sollicitude du prince Gortchakow. Si tous ces objets fussent arrivés à temps à leur destination, il eussent suffi sans doute, pour faire face aux premières exigences. Mais l'approvisionnement régulier des hôpitaux et des lazarets ne s'établit qu'au mois de mars de l'année 1855. Retards éternels, en tout et partout! voilà ce qui signalait le côté fatal de cette guerre. Outre les objets qu'on vient de nommer, un surcroît de matériel envoyé de tous les points de la Russie, affluait en masse, mais on ne saurait en évaluer la quantité, même approximativement, parceque ces envois étaient adressés, tantôt au médecin en chef de l'armée, tantôt aux bureaux de l'administration militaire supérieure, et enfin à diverses personnes notables.

Quant aux instruments et aux médicaments, les hôpitaux et les ambulances en manquaient continuellement. Les formes lourdes et surannées des instruments du service médical tant de la marine que des troupes de terre, les rendaient peu maniables, et encore il n'y en avait-il qu'un très petit nombre. Il est vrai que le département médical expédia encore, dans les mois d'octobre et de novembre 1854, une grande quantité d'instruments en Crimée. Mais cet envoi resta sans usage, emballé dans des caisses, dans les bureaux de l'hôpital de Symphéropol jusqu'au mois d'avril 1855, et ne parvint point à sa destination. Les prescriptions du département médical eurent un sort pareil et, restèrent cachetées jusqu'à la même époque dans les mêmes bureaux. Et, à cette époque les hopitaux manquaient des plus simples trousses à pansement.

La commission d'enquête a établi que ce même désordre existait dans la fourniture des médicaments, dont plusieurs détachements arrivés en Crimée se trouvaient complètement dépourvus. C'est ainsi que les médicaments

destinés au régiment de dragons pour l'année 1854, ne lui furent fournis qu'au mois d'avril 1855. Les hôpitaux s'approvisionnaient par la pharmacie impériale de Kherson, mais les envois n'avaient lieu qu'avec une lenteur extrême et une inexactitude incroyable. L'intendance procédait, à l'égard des médicaments, de la même façon que pour le matériel de pansement. Elle ne les expédiait qu'à Symphéropol, où on les déposait à ciel ouvert, exposés à des avaries inévitables. Comme on ignorait leur destination, on les expédiait, plus tard, sur les points où on les supposait le plus nécessaires. Il eût été bien difficile, dans de pareilles conditions, d'attendre du traitement des blessés et des malades, quelques résultats favorables. Les hôpitaux et l'armée étaient continuellement privés de médicaments. Les plaintes, pour cet objet, affluaient de tous côtés, tant à l'état-major qu'au médecin en chef de l'armée; mais personne n'y prêtait attention.

Il était pourtant bien facile de remédier à ce mal. Au début des hostilités en Crimée, il y eut une pharmacie de réserve à Kertch, mais au lieu de la mettre à profit, on la transféra inutilement à Stavropol, au mois d'avril 1855. Odessa avait aussi une pharmacie impériale mobile, qui y resta sans usage et par-conséquent sans utilité; on trouva même nécessaire de la fermer plus tard, sans que personne en connût le motif. Toutes ces mesures incohérentes furent attribuées à l'incurie du département médical militaire. Nous pourrions en citer comme exemple, le manque constant de quinine, dont la privation était le plus sensible, surtout pour le traitement du typhus et de la fièvre intermittente de Crimée. La disette de quinine fut si grande que le gouverneur militaire de la Tauride en était venu à ce point de prier son collègue le général-gouverneur de Kharkow de vouloir bien lui envoyer une livre de quinine pour les hôpitaux. Et dans ce même temps, il y avait à Kertch, 176 livres de quinine, qui y restaient sans aucun usage.

On doit remarquer que tout ce qui précède ne se rapporte qu'à la première période du siége, c'est-à-dire jusqu'aux premiers jours du mois de décembre.

Nous avons, sur cette époque, des notions plus exactes et plus certaines en ce qui concerne le chiffre des blessés en Crimée, ainsi que la statistique des hôpitaux. Sa Majesté Impériale ayant exprimé, par lettre autographe, adressée au prince Menchikow, son désir d'être renseignée exactement sur le nombre des blessés dans les hôpitaux, on rassembla, pour le $^1/_{13}$ décembre 1854, les données suivantes sur les blessés des troupes de terre et de mer, qui avaient été reçus dans les hôpitaux de la Crimée.

Nombre des malades au $^1/_{13}$ décembre.

	$^1/_{13}$ décembre de l'an 1854.				
	marine		troupes de terre		Total
	officiers	soldats	officiers	soldats	
1) Individus rétablis dans les hôpitaux et rentrés au service de la ligne	54	1,760	160	3,909	5,883
2) Blessés dont on peut espérer la guérison et le retour au service	—	209	47	860	1,116
3) Estropiés difinitivement . .	2	294	11	506	813
4) Morts à la suite de blessures et de contusions	5	619	36	1,568	2,228
Total	61	2,882	254	6,843	10,040

Ce tableau nous indique qu'il n'y avait, au $^1/_{13}$ décembre, que 7,097 blessés des troupes de terre en traitement dans les

hôpitaux de la Crimée, et qu'il restait en outre, à cette même date 907 convalescents et 517 estropiés. Les registres de l'état-major nous donnent de tout autres renseignements. D'après ces derniers, il y eut, rien qu'à Sébastopol même, pendant les mois d'octobre et de novembre 6,721 blessés. Les batailles de l'Alma (3,073), de Balaclava (981) et d'Inkermann (de 7,000 à 7,500) nous firent à peu près de 10 à 11,000 blessés. Nous aûmes donc, en totalité, à cette époque 16 à 17,000 blessés. Le tableau qui précède n'en compte que 10,000. Que sont devenus les autres 7,000 blessés? Se trouvaient-ils déjà confinés dans les gouvernements intérieurs de l'Empire, ou du moins hors de la Crimée? Nous nous permettrons quelque doute à ce sujet, vu que le nombre des blessés qu'on a transportés alors à Kherson était insignifiant; les convois n'allaient point encore au-delà. Du reste, le rapport qui fixait à 1,424, le chiffre des blessés de l'armée de terre, restant encore dans les hôpitaux de la Crimée au $^{1}/_{13}$ décembre, se trouve en contradiction flagrante avec les faits, car l'hôpital de Symphéropol en contenait, à lui seul, un pareil nombre. Et aussi à Karasoubazar, à Sébastopol, à Pérékop et dans les colonies allemandes? Ces indications officielles ne méritent pas la moindre confiance, par la raison que les quatre catégories qu'elles renferment ne sont points complètes et qu'elles sont bien loin, d'ailleurs, d'énumérer le chiffre réel des blessés.

C'est ainsi qu'on a omis de comprendre dans la table précédente tous les blessés transportés, ainsi que la masse de ceux dont le rétablissement était incertain, c'est-à-dire blessés de la troisième catégorie, qu'on ne pouvait qualifier ni d'estropiés complètement, ni d'aptes au service actif. Devait-on passer sous silence cette catégorie? On voit qu'avec une pareille manière de procéder, les chiffres perdent toute va-

leur (*). Tel est, approximativement, l'état dans lequel se trouvait jusqu'au mois de décembre l'œuvre de l'assistance des malades. Pirogow reçut encore, après la bataille d'Inkermann, une grande affluence de blessés. Il put faire alors, consécutivement, un grand nombre d'opérations et surtout beaucoup de résections cubitales. Dès le jour de son arrivée, il visita avec le plus grand soin les hôpitaux de Sébastopol; il s'était déjà arrêté antérieurement, dans le même but, à Symphéropol.

Quant à moi, à peine arrivé, je me rendis, accompagné de deux étudiants, à l'ambulance principale, située dans la partie méridionale de Sébastopol.

L'ambulance principale était installée dans le vaste et magnifique édifice du club de la noblesse, nommé aussi maison d'assemblée des officiers généraux de la marine. Cette ambulance, desservie par les médecins de la marine, se trouvait placée sous la direction de l'inspecteur médical Rojdestwenski. Les blessés de la marine et des troupes de terre des bastions nos 4, 5, 6 et 7 y étaient amenés chaque jour. On leur administrait là, les premiers soins médicaux, on procédait au pansement des blessures, on arrêtait les hémorrhagies, on extrayait les balles, ou on soumettait les patiens aux opérations les plus urgentes. Ceux qui étaient légèrement blessés devaient être transportés par le bateau à vapeur qui partait chaque jour pour la Sievernaïa, où on les recevait dans les hôpitaux qui y étaient disposés. On ne soumettait, toutefois, à ce transport ceux qui avaient été opérés que deux ou trois jours Ambulances.

(*) Nous croyons, sans vouloir ici accuser personne, qu'il faut attribuer l'inexactitude de ces données statistiques à la difficulté de rassembler en temps de guerre des notions exactes, et à un système défectueux de comptabilité et de statistique. C'est ainsi seulement qu'on peut expliquer ce rapport.

après l'opération. Ce transport présentait pourtant quelque danger pour les blessés, qui, avant d'arriver dans leur asile de la Sievernaïa, se voyaient exposés pendant des heures entières à l'air rude de décembre, avec des vêtements qui recouvraient à-peine leurs membres transis. La plupart des blessures, surtout celles qui avaient un caractère grave, étaient envahies par la gangrène, ce qu'on attribuait presque exclusivement au froid. Mais si cette rudesse de la température contribuait en partie à déterminer la gangrène, d'autres causes prédominantes et bien plus graves, en favorisaient le développement.

La maison du club de la noblesse servit constamment, dès le commencement du siège, de point de ralliement aux blessés; et cependant, on ne s'était nullement préoccupé d'y introduire les améliorations hygiéniques nécessaires. Personne ne songea à la ventilation, au changement du linge et des matelas imbibés de sang et de matières purulentes. On put signaler la même négligence à l'endroit de la vaisselle, du matériel de pansement et surtout des éponges. On peut dire, en général, que l'ambulance était fort mal fournie. On a pu en juger principalement par les instruments en nombre insuffisant, de forme ancienne et de mauvaise qualité. Cette défectuosité était d'autant plus frappante que les chefs militaires faisaient preuve de la plus grande vigilance pour tout ce qui concernait les ambulances, et en général l'œuvre de l'assistance des malades. Non seulement, ils prêtaient une oreille attentive à chaque proposition tendant à une amélioration dans ce sertive, mais ils s'attachaient même, avec le plus grand empressement, à en activer la mise à exécution. Tel fut constamment la manière dont se conduisirent le chef de la garnison de Sébastopol, général aide de camp comte Osten-Saken, le chef de l'état major de la garnison prince Wassiltchikow et

/

l'amiral Nakhimow, qui rendirent de si grands services pendant toute la durée du siège. Ajoutons à cela que les ambulances furent placées sous les ordres d'un chef spécial, l'amiral Woukotitch. Pour remédier, autant que possible, aux désordres de toute espèce que chaque jour on voyait se renouveler, S. I. le grand duc Constantin Nikolaïewitch expédia, de la part de l'administration de la marine, des employés spéciaux: le conseiller d'état Krylow et le gentilhomme de la cour Mansourow. Si le service matériel des ambulances laissait tant à désirer, on ne peut donc en accuser que l'administration médicale supérieure.

Dès les premières semaines de mon séjour à l'ambulance principale, je m'aperçus que les blessés, surtout les opérés, qui étaient, de ma part, l'objet d'une surveillance, d'une observation attentives, devenaient victimes de la gangrène et de la pyémie. Malgré l'évidence du fait, j'eus les plus grandes peines à en convaincre l'administration médicale qui le niait obstinément parcequ'elle ne comprenait que trop combien cette circonstance jetait de blâme sur sa conduite. Pirogow se heurta contre le même antagonisme. Plus tard on nous accusa tous deux d'avoir inventé et répandu le bruit de cette invasion de la pyémie et de la gangrène. Gangrène et pyémie.

Quant à la pyémie, cela était explicable jusqu'à un certain point, parce qu'il était avéré que la plupart des médecins n'avaient que des notions confuses sur les phénomènes que présente cette maladie. Il se pourrait aussi que le système de pansement et le traitement consécutif eussent favorisé le développement de la gangrène et contribué à l'infection purulente ainsi qu'à l'issue défavorable des lésions. Il est assez difficile de donner à cette question une solution positive. Pirogow était l'ennemi déclaré de la réunion des lèvres de la plaie pour atteindre le

premier résultat, vû qu'il ne croyait pas cette réunion possible dans les conditions du service sanitaire, telles que les présentait la campagne de Crimée. Chaque essai tenté dans ce but fut taxé par lui, non seulement d'infructueux, mais même de positivement nuisible. Il avait même émis très nettement l'opinion que les blessés, pansés à l'ambulance principale sous mon inspection, devenaient victimes de la gangrène, grâce à mon zèle de réunir soigneusement les surfaces opérées, ainsi que les bords des blessures par les instruments tranchants. Cet avis critique émis par Pirogow sur le traitement des blessures, n'avait pas peu contribué à accréditer auprès des médecins l'opinion que la gangrène n'était, dans ces cas, qu'un produit artificiel, résultant du traitement suivi. Mais une fois les divergences d'opinion introduites parmi les médecins, la critique ne manqua pas de se tourner contre Pirogow lui même; et c'est ainsi qu'on commença à attribuer la formation de la gangrène à sa propre méthode. On l'attribuait surtout au procédé particulier qu'il employait, car il irritait les blessures, en y appliquant des médicaments et de la ouate; il allait même jusqu'à détacher les parties de la blessure déjà adhérentes entre elles. Aussi peu s'en fallut qu'on ne mit les chirurgiens en accusation pour la propagation de la gangrène. Les médecins eux-mêmes rendaient cette allégation possible. Du reste la discussion sur la valeur de toutes ces opinions et sur les principes qui les motivent faisant l'objet d'une science spéciale, ne sont point du ressort de notre ouvrage, et nous n'en avons parlé accidentellement que pour ne rien omettre de ce qui s'est passé à cette époque.

Transport provisoire de l'ambulance.

Quoiqu'on en ait pu dire, il était devenu urgent d'opter entre l'évacuation de l'ambulance du club de la noblesse et la perte de nos blessés. Tous les soins qu'on prenait pour leur salut devenaient inutiles dans cet édifice. C'est moi qui le premier fis comprendre cette nécessité; et Pirogow mit la plus

grande insistance à demander cette évacuation. Mais ce n'est que par suite de la sortie qui eut lieu dans la nuit du $^7/_{19}$ au $^8/_{20}$ janvier 1855, et qui nous amena un très grand nombre de blessés, qu'on ne put se dispenser de les répartir dans d'autres maisons, ce qui ne put s'effectuer que grâce à l'appui actif que nous prêta en cette circonstance le chef de l'état-major de la garnison, prince Wassiltchikow. C'est alors seulement qu'on put procéder à la ventilation et au nettoyage de l'ancienne ambulance principale. Il avait donc fallu trouver pes emplacements propices assez vastes, et hors de la portée du canon ennemi. Le choix se fixa sur les maisons disposées près de la baie de l'Artillerie; on plaça l'ambulance principale dans la maison où se trouvaient les ateliers des ingénieurs. Les maisons particulières des marchands Orlowski et Gouchtchine furent choisies pour recevoir les malades gangréneux, pyémiques et les blessés pour lesquels on ne conservait plus aucun espoir de guérison. Enfin une partie de la batterie Nicolas fut affectée aux opérés et aux autres blessés (*). Le palais de l'impératrice Catherine servit d'abord de chapelle pour les morts; plus tard on y plaça les gangréneux et les blessés dont l'état fut jugé désespéré. Tous ces édifices se trouvaient, à cette époque, hors de la portée du tir des batteries ennemies. A peine, si quelques fusées pouvaient les atteindre à de rares intervalles. Il est vrai que, pendant les nuits sombres, ces maisons se trouvaient exposées aussi au feu du canon des navires à vapeur de l'ennemi, qui s'en approchaient furtivement, mais les dégâts qu'ils pouvaient causer ne furent jamais bien sérieux.

Après le premier bombardement, la ville fut presque entièrement abandonnée par ses habitants. Un petit nombre de

---

(*) Voir la carte ci-jointe des ambulances et des hôpitaux.

maisons dans certaines rues, telles que celles de Catherine, des Ingénieurs, de la Morskaïa et de quelques autres continuèrent pourtant à être habitées, mais les quartiers extérieurs de la ville devinrent particulièrement inhabitables; on se résigna aussi, dès le début à abandonner les ambulances primitives de la Karabelnaïa, qui avaient été installées dans les maisons de Wolokhow, Krassilnikow et Touloubiew.

Troisième ambulance.

A la même époque, on organisa à la Karabelnaïa, dans les casernes de la marine, une autre ambulance, dite *troisième*, et qui formait, pour ainsi dire, une section de l'hôpital provisoire des troupes de terre, établi dans ces mêmes casernes. Après le premier bombardement, la Karabelnaïa était fort peu exposée au feu de l'ennemi, et cependant les blessés des bastions n°s 1, 2 et 3 n'y étaient dirigés que très rarement. Le feu de l'ennemi décimait de la manière la plus atroce les bastions n°s 4, 5 et 6. Mais les blessés provenant de ces bastions étaient dirigés sur l'ambulance principale, de sorte que la deuxième ambulance, fort éloignée, et ne présentant qu'un interêt stratégique insignifiant, fut presque complètement négligée. Cette ambulance manquait du matériel sanitaire le plus indispensable; et comme elle était étroitement liée à l'hôpital, les médecins qui étaient attachés à cet établissement étaient censés pourvoir aussi au service de l'ambulance. De cet état de choses résultait pour les médecins l'impuissance de remplir utilement leurs fonctions, surtout à une époque où le nombre des malades s'était accru considérablement dans cet hôpital, installé dans d'anciennes casernes et déjà privé, longtemps auparavant, de toutes ressources. Cette négligence dans les soins donnés aux malades, causée par l'insuffisance du nombre de médecins, atteignit ses dernières limites, dans les mois de janvier et février 1855, tandis que vers le même temps l'ambulance principale de la partie Méridionale n'avait

littéralement qu'à se plaindre de la surabondance du personnel médical. Treize médecins, antérieurement attachés à l'amlance, et se voyant alors condamnés à l'inaction, ne cherchaient peut-être pas assez à s'employer ailleurs; et ce ne fut que plus tard qu'on leur trouva un service actif. Pirogow, n'étant pas précisément investi de pouvoirs directs en ce qui concernait le personnel médical, ne put faire aucune disposition à ce sujet. On se voyait, en outre, assez embarrassé pour écarter ou transférer, sans raison spéciale, des médecins qui ne s'étaient pas épargnés à l'époque désastreuse du bombardement et qui avaient, jusqu'à ce moment, rempli leurs devoirs avec zèle et dévouement.

Il n'y eut à la Karabelnaïa, pour soigner 1,500 malades, que 8 médecins, qui devaient, en outre, pourvoir au service de l'ambulance, et dont deux furent atteints du typhus. Il est évident qu'il ne pouvait presque plus être question de soins médicaux. Si quelqu'un eût-voulu s'y dévouer, même avec un zèle infatigable et la plus entière abnégation, il n'aurait obtenu aucun résultat. Exiger que l'œuvre de l'assistance pût prospérer dans des conditions pareilles, ce serait vouloir outrepasser les limites du possible. Tout cela se compliquait encore d'une foule de maux et d'abus. Point de latrines; aucune espèce de ventilation. On n'ouvrait même pas les fenêtres. La pharmacie était dans un état déplorable, le service économique — la nourriture des malades ne valaient pas mieux. A qui tous ces désordres doivent-ils être attribués? La faute en serait-elle aux personnes qui dirigeaient les différents services: au médecin en chef, à l'économe de l'hôpital, au pharmacien, — ou plutôt à la pénurie des ressources de cette époque, pendant laquelle les meilleures intentions n'auraient pu arriver à aucun résultat satisfaisant? — C'est ce que nous ne saurions dire.

La disproportion entre le nombre des médecins et celui des malades dura ainsi jusqu'à ce que la force des évènements y eût établi un certain équilibre.

Nous ne pouvons nous dispenser de parler des circonstances qui s'opposèrent à ce qu'on tirât tout le parti possible de l'activité des médecins aux ambnlances, ce qui aurait été bien obtenu au moyen d'une meilleure et plus intelligente répartition des forces. On doit surtout attribuer ce défaut au système vicieux du service prédominant dans les ambulances. Le désarroi se déclarait particulièrement après les sorties nocturnes, quand les grandes fournées de blessés se succédaient rapidement. Après une longue inaction, dans les deux camps des belligérants, il y eut une sortie, dans la nuit du $^{7}/_{19}$ au $^{8}/_{20}$ janvier, qui nous amena 80 blessés à l'ambulance méridionale. Les 13 médecins étaient tous présents pour recevoir les malades et leur prodiguer les premiers soins. Quelque utile et plein d'humanité que puisse paraître, à première vue, l'ordre adopté dans cette circonstance, il n'en fut pas moins peu pratique et peu conforme au but désiré. L'affluence des blessés causa une indicible confusion; rien ne pourrait exprimer le tumulte produit par les continuelles allées et venues des médecins, des aides-chirurgiens et des serviteurs, qui en se hâtant sans précautions se culbutaient les uns les autres. Les aides faisaient défaut à chaque opération. Les médecins s'arrachaient les instruments. Le malade pansé déjà une fois se voyait soumis à un second ou troisième pansement par d'autres médecins, tandis que les blessés dont l'état réclamait de prompts secours gisaient sans assistance. Les suites de ce désordre furent déplorables. Les médecins passèrent toute la nuit à l'ouvrage, et cependant les malades ne furent que très mal secourus. Au lieu d'aborder la tâche le lendemain, dès le point du jour, avec des forces renouvelées par un peu de repos, les

médecins accablés moralement et physiquement n'étaient plus capables d'une activité utile. Cet incident à propos du grand nombre de blessés qui se succédaient rapidement était à tel point significatif qu'il me fit prendre les mesures suivantes, pendant que je fonctionnais à l'ambulance principale. Je ne crois pas inutile d'en faire mention ici, ne fût-ce que pour épargner, à l'avenir, aux chirurgiens qui se trouveraient dans la même situation, toutes les peines que j'ai ressenties moi-même. Les blessés pourront aussi éviter, par là, quelques unes des suites d'un si triste état de choses.

Règles et mesures proposées.

1) Un certain nombre de médecins parmi ceux qui sont de service doivent être prêts à recevoir les blessés.

2) Dans le cas d'une affluence considérable de blessés, il est opportun d'aviser à séparer de la masse des malades, ceux qui exigent des amputations et les autres blessés atteints le plus grièvement; les opérations ne devront être faites que le lendemain, à la pointe du jour.

3) Seront soumis aux opérations immédiates ceux d'entre les blessés pour lesquels il serait imprudent de les ajourner; notamment: dans les cas d'hémorrhagies dangereuses, qu'il s'agirait d'arrêter, et lorsque les blessures exigeront que l'amputation soit faite sans retard, comme par exemple, pour les membres détachés par les projectiles etc. Il arrive cependant aussi, que dans ces derniers cas, le sursis est non seulement possible, mais souvent même désirable, à cause des commotions qui viennent compliquer les blessures produites par les projectiles de grand calibre.

4) Se contenter du simple pansement dans les cas de blessures ordinaires produites par les coups de feu; cependant ces malades devront être isolés des blessés qui exigent des opérations et généralement de tous ceux dont les blessures sont

compliquées de fractures comminutives (*); ces derniers exigeant l'application du bandage fixe, si non de l'amputation.

5) Si l'ambulance n'est pas débordée par les blessés, on pourra procéder à l'extraction des balles. Dans le cas contraire on diffère cette besogne qui empêcherait la répartition des blessés en catégories. Les blessés dont il s'agit ici peuvent être disposés en rangées dans un endroit désigné; quant à l'opération il faut en différer l'exécution jusqu'au lendemain (**). En tout cas, on ne saurait faire le sacrifice de cette répartition préalable des blessés en faveur des premiers soins, car elle pourra leur épargner des maux irréparables.

Ces mesures que nous venons d'esquisser à grands traits présentent pour les malades plus d'avantages que les opérations immédiates qu'on se voit contraint d'exécuter à la hâte, pendant la nuit, éclairés seulement par une lumière artificielle, sans assistance, et en étant continuellement interrompu par les cris de détresse d'autres malades, qui demandent à être secourus. Les opérations s'exécutent avec bien plus de succès à la clarté du jour. La ligature des vaisseaux, — indispensable pour mettre fin aux hémorrhagies, — est beaucoup plus facile alors qu'à la lumière artificielle. L'exploration devient aussi plus aisée pendant le jour; les indications pour les opérations peuvent être mieux étudiées. De plus, les médecins étant tous présents, il est facile d'avoir recours aux consultations, et l'on est sûr, en outre, de trouver une assistance suffisante. En tout cas, l'observation de cette règle rendra la tâche des médecins plus facile, et les blessés n'en recueille-

(*) Blessures dans les quelles les os brisés sont réduits à l'état de petits fragments.

(**) Tout cela ne se rapporte qu'aux combats de nuit.

ront que des avantages. Ils gagneront sans contredit à un traitement plus attentif et plus réfléchi, et trouveront, en même temps, plus de garanties dans la conformité des secours portés, dont dépend très souvent la conservation d'un membre et même de la vie. On reprochera peut-être à ce système d'ajournement de contribuer au développement de l'inflammation et à l'enflure des parties lésées. Mais les faits observés pendant la campagne de Crimée ôtent toute valeur à ce reproche, car les blessés, particulièrement ceux qui avaient été atteints par des projectiles, se trouvaient ou sous le coup des commotions ou même dans un état de stupeur indiquant l'ajournement de tout procédé opératoire. Ajoutons à ces considérations, que les forces des médecins, épargnées pendant la nuit au profit de la masse des blessés, seraient bien mieux disposées à largement suffire aux nécessités du lendemain. De cette manière, le pansement des blessés et les opérations indispensables s'effectueraient, en réalité, plus rapidement que dans les cas où les médecins dépenseraient en pure perte leurs forces pendant la nuit, le plus souvent à leur préjudice et au détriment des malades eux-mêmes.

La chirurgie pouvait cependant se prévaloir de quelques succès obtenus pendant cette période du siège de Sébastopol; elle avait, en effet, à enregistrer 385 opérations importantes effectuées avant le $^{10}/_{22}$ décembre, c'est-à-dire avant mon arrivée à la principale ambulance, sans compter celles qui furent faites après les batailles de l'Alma, d'Inkerman et de Balaklava. Nous n'avons point de données statistiques précises sur les suites de ces opérations, mais leur issue semble en général, avoir été plus favorable que celle des opérations faites après mon arrivée et après celle de Pirogow à Sébastopol. On pouvait constater ce fait dans les hôpitaux, où nous trouvâmes plusieurs blessés en pleine voie de guérison, après l'am-

putation du fémur. Cependant ni Pirogow, ni moi, n'eûmes la chance de voir guérir un seul amputé au fémur, dans les premiers temps de notre séjour aux ambulances de Sébastopol. Depuis mon arrivée à l'ambulance principale jusqu'au jour où elle fut transférée à la maison des ingénieurs, on fit 59 grandes opérations dont 14 seulement eurent un heureux résultat et 45 une issue mortelle, savoir:

Résultats de quelques opérations.

1 désarticulation du fémur droit; la mort survint 24 heures après.

9 amputations du fémur droit; tous les malades succombèrent aux complications suivantes:

3 périrent pendant la première semaine par suite de la gangrène,
4 furent enlevés pendant la seconde, par la gangrène.
1 » » » » cinquième par la pyémie,
1 » » » » sixième » » »

8 amputations du fémur gauche; les 8 opérés moururent tous, savoir:

1 pendant la première semaine — à la suite de la commotion,
2 pendant la seconde semaine — à la suite de la gangrène,
3 pendant la troisième semaine — à la suite de la pyémie,
1 » » quatrième » » » » » » »
1 » » sixième » » » » » » »

2 désarticulations du bras gauche :

1 cas de guérison,
1 » » mort, pendant la sixième semaine — par suite de la pyémie.

4 amputations de la jambe droite:

1 — guérison,
3 — morts: 2 pendant la seconde semaine } à la suite de
1 » » troisième » } la gangrène.

1 amputation de la jambe gauche:

L'opéré mourut de la gangrène qui se déclara pendant la seconde semaine.

7 amputations du bras droit:

3 — guérisons et 4 — morts.
Sur ce nombre: 1 — mourut quelques semaines plus tard, à la suite des phénomènes typhoïdes,
1 mourut pendant la troisième semaine, par suite de la pyémie,
2 moururent, la seconde semaine, de la pyémie (on avait fait subir à l'un d'eux la désarticulation tibio-torsale).

5 amputations du bras gauche:

2 — guérisons et 3 — morts.
De ces derniers l'un mourut pendant la seconde semaine, à la suite de la gangrène,
un autre mourut pendant la troisième à la suite de la pyémie,
et le 3ème, de la même manière, après la cinquième semaine.

2 amputations de l'avant-bras droit:

une guérison,
1 — mort, pendant la première semaine, à la suite de la gangrène.

3 amputations de l'avant–bras gauche:

1 — guérison,
2 — morts, pendant la huitième semaine, à la suite de la pyémie.

1 désarticulation de la main gauche:

1 — guérison.

2 désarticulations par les méthodes de Syme et de Pirogow:

2 — morts: 1 pendant la seconde semaine à la suite de la gangrène,
1 pendant la troisième à la suite de la même maladie.

4 désarticulations d'après la méthode de Chopart:

3 — guérisons,
1 — mort, quatre semaines plus tard à la suite d'une pneumonie.

8 résections:

8 — morts, notamment:

1 résection de l'épaule droite; mort pendant la seconde semaine, à la suite de la gangrène,
2 résections de l'épaule gauche:
1 mort, le premier jour (complication d'une blessure pectorale),
1 mort, le troisième jour à la suite de la gangrène;
1 résection de l'articulation cubitale droite; — mort le cinquième jour à la suite de la gangrène;
2 résections de l'articulation cubitale gauche;
2 — morts: 1 — pendant la seconde semaine } à la suite de
1 — » » dixième » } la gangrène;

1 résection de la partie gauche de la mâchoire inférieure— mort pendant la seconde semaine, à la suite de la pyémie;
1 résection de la clavicule gauche — mort pendant la première semaine, à la suite de la gangrène.

Total . . . 59 opérations. — Guérisons — 14; morts 45.

Sur ces 45 cas, la mort suivit 39 fois la pyémie et la gangrène, et 6 fois d'autres complications. 47 de ces opérations, qui amenèrent 39 cas de guérison, et 14 cas de mort, étaient antérieures à l'arrivée de Pirogow.

Depuis l'arrivée de l'illustre praticien à l'ambulance principale on fit 12 opérations:

9 amputations du fémur,
1 résection de la tête humérale,
1 ligature de l'artère fémorale,
1 amputation du bras.

Les 12 opérés succombèrent tous.

Cette mortalité est un fait très pénible. Elle constate un chiffre de 70% et en y ajoutant la période qui suivit l'arrivée de Pirogow, ce chiffre s'élève jusqu'à 76%

Quoique les résultats des opérations pratiquées par M. le docteur Heyfelder, au bombardement de Sweaborg, aient été moins avantageux encore, nos chiffres n'en sont pas moins décourageants, surtout si on les compare aux résultats obtenus dans les guerres du premier empire français, par Larrey, Percy etc., et dans les dernières guerres européennes (la guerre d'Italie de l'anné 1848, celle du Schleswig-Holstein, la campagne austro-italienne de 1867, et la dernière guerre des Prussiens contre la plus grande partie de l'Allemagne).

Heyfelder porte à 73% le chiffre de la mortalité dans son rapport sur les opérés à Swéaborg (Journal militaire de médecine). Ce calcul est au-dessous du chiffre réel, et provient de ce que Heyfelder avait grossi ses résultats, en ajoutant aux grandes opérations quelques amputations de doigts qui devaient naturellement avoir une issue favorable. C'est ainsi, qu'abstraction faite de deux heureuses opérations aux doigts, et en déduisant du chiffre total, une amputation de la jambe dont les suites restaient encore incertaines, nous ne trouvons que 3 guérisons sur 24 opérations, ce qui fixerait le chiffre de la mortalité à 87,5% et celui des guérisons à 12,5%. Si nous mettions aussi en ligne de compte les différentes opérations pratiquées sur les doigts, notre statistique de Sébastopol n'accuserait qu'une mortalité de 50% même dans cette période si désastreuse pour nous.

Tel est, approximativement, le tableau de l'organisation, de l'activité et des résultats de l'ambulance principale ainsi que de la section des hôpitaux qui lui était attachée. Recherchons aussi quelle était la physionomie de la Karabelnaïa et de son ambulance.

Nous avons déjà essayé, en termes généraux, d'en présenter l'état, ainsi que le tableau de ses nombreuses défectuosités. Elles se rapportaient surtout à l'insuffisance du personnel médical, au manque de médicaments et en général, à l'absence des soins qu'exigeait la situation des malades. Et, tandis-que tous les dons volontaires, tels que: sucre, thé, cordiaux, tabac etc. étaient distribués avec abondance dans les hôpitaux de la ville, rien de toutes ces bonnes choses ne parvenait aux blessés de la Karabelnaïa. Des mois entiers se passèrent, avant qu'on eût songé à leur envoyer des secours pécuniaires, tandis qu'on l'avait fait depuis longtemps en faveur des blessés installés dans les hôpitaux de la ville. En somme, les secours

destinés aux malades de la Karabelnaïa n'arrivèrent qu'au mois de mai.

A partir du moment où l'ennemi, s'apercevant que le mamelon de Malakhow était la clef de Sébastopol porta toute son attention du côté de notre flanc gauche, l'ambulance de la Karabelnaïa acquit de jour en jour, une plus grande importance. La construction de la redoute Selenghinski et de la lunette de Kamtchatka servit de prologue aux journées sanglantes du $^{12}/_{24}$ février, des $^{6}/_{18}$ et $^{10}/_{22}$ mars. D'après le relevé des bulletins de l'état-major de la garnison, nous eûmes 417 morts et blessés dans la journée du $^{12}/_{24}$ février. On dirigea d'abord ces derniers vers l'ambulance établie dans les casernes Alexandre, mais la distance trop considérable qu'il fallait parcourir exigeant plusieurs relais de porteurs on préféra bientôt expédier les blessés, par eau, dans des barques, à l'hôpital principal, établi dans les baraques. Ce jour-là on pratiqua 7 grandes opérations à l'hôpital Alexandre, dont 3 opérés guérirent. La plupart des blessés fut transportée à la Sievernaïa, mais là aussi on ne fit guères dans l'espace de trois jours, si nos souvenirs ne nous trompent pas, que 15 grandes opérations. Cette lenteur doit être attribuée, avant tout, au médecin en chef de l'armée, qui résidait à la Sievernaïa et n'attachait aucune importance aux amputations immédiates, persuadé qu'un sursis de 24 à 48 heures, ne pouvait occasionner aucun préjudice. La cause en était aussi à l'organisation vicieuse de l'ambulance et de tout le service d'hôpital, ainsi qu'au manque de triage systématique au moment de la réception des blessés; et cependant leur répartition préalable avait été depuis longtemps démontrée comme étant d'une nécessité absolue. On entassait les blessés pêle-mêle, et au hasard, dans les différents compartiments où il y avait quelque espace libre; le même désordre régnait partout. Beaucoup de blessés

dont l'état exigeait une prompte opération ne furent signalés aux médecins que trois ou quatre jours après leur transport à l'ambulance. On ne pouvait cependant point attribuer cette confusion à la négligence ou à l'inaction des médecins, car elle n'était que la conséquence fatale du système vicieux qui prédominait aux ambulances et contre lequel nul effort et nul zèle ne purent lutter avec succès. A mesure que l'affluence des blessés augmentait, la pénurie du matériel sanitaire devenait de plus en plus sensible. On parvint enfin à convaincre le chef de la garnison qu'il y avait lieu d'augmenter les ressources de l'hôpital installé dans les casernes Alexandre, et laissé en quelque sorte, à l'abandon. On compléta en conséquence le nombre de médecins qui y fonctionnaient, en y attachant les médecins étrangers et les médecins des régiments, ainsi que ceux de la marine qui étaient restés en disponibilité à la suite de leur éloignement de l'ambulance principale. A dater de cette époque, je me suis entièrement consacré au service des blessés de la Karabelnaïa, cherchant à m'y rendre utile sous tous les rapports, autant que le permettaient les entraves que nous faisaient subir la bureaucratie de l'hôpital et son réglement.

La nomination du nouveau commandant en chef de l'armée de Crimée trouva les hôpitaux dans l'état que nous venons d'exposer. Le prince Menchikow abandonna le théâtre de la guerre, en remettant entre les mains du prince Gortchakow, les graves intérêts qu'on lui avait confiés. C'est de ce moment que date la seconde période de la campagne de Crimée, que nous allons nous occuper de décrire, toujours du point de vue médical, comme nous l'avons fait pour la première période.

Si nous jetons rapidement un coup d'œil rétrospectif sur l'époque pendant laquelle le commandemant supérieur fut exercé par le prince Menchikow, nous devons reconnaitre que mal-

gré la pénurie des ressources, l'inattendu de toute cette campagne et mille autres obstacles de toute nature, l'administration militaire fit, autant que les circonstances le permettaient, tout ce qu'il lui était possible de faire en faveur des blessés. Il ne faut point perdre de vue que le pouvoir du commandant en chef ne s'étendait pas au délà des limites de la péninsule de Tauride, et qu'il manquait de l'autorité nécessaire pour activer l'approvisionnement régulier de l'armée. Ce n'est que le $^{5}/_{17}$ janvier de l'année 1855, que le gouverneur-général de la Nouvelle-Russie, l'aide-de-camp-général Annenkow reçut de sa Majesté l'ordre d'évaluer les ressources supplémentaires dont pouvaient disposer les provinces voisines, afin de les mettre aussi à la disposition de l'armée de Crimée. Mais à peine le gouverneur-général s'était-il mis à l'œuvre qu'il fut appelé à une autre destination. Quant au prince Gortchakow, on peut dire qu'il travailla sans relâche, dans le but de satisfaire aux besoins les plus urgents de l'armée de Crimée, et qu'il contribua de toute son énergie à l'accomplissement des mesures prévues et exigées formellement par le prince Menchikow.

SECONDE PARTIE.

DÉVELOPPEMENT DU SERVICE SANITAIRE ET DE L'ADMINISTRATION DES HOPITAUX DEPUIS LA FIN DE FÉVRIER 1855 JUSQU'A L'ÉVACUATION DE SÉBASTOPOL.

CHAPITRE I.

DU $\frac{\text{19 février}}{\text{3 mars}}$ 1855 au $\frac{\text{28 mars}}{\text{9 avril}}$, JOUR DU SECOND BOMBARDEMENT.

Contingent médical des hôpitaux. — Sections des convalescents. — Dispositions faites par le nouveau commandant en chef. — Obstacles croissants. — Transport des blessés. — Réglement à ce sujet. — Secours pécuniaires distribués aux blessés. — Sortie effectuée, de la lunette de Kamtchatka, le $^{10}/_{22}$ du mois de mars. — Mécanisme du service des ambulances. — Nombre des opérations. — Leurs résultats. — État antérieur et amélioration de l'hôpital de la Karabelnaïa. — Révision des hôpitaux.

Après la nomination du nouveau commandant en chef, prince Gortchakow, on avait lieu d'espérer une prompte amélioration dans le service sanitaire, car le nouveau chef entrait en campagne, muni de grandes ressources et avec un état-major parfaitement organisé. On ne doit cependant pas perdre de vue

toutes les difficultés contre lesquelles eut à lutter le général commandant en chef, au nombre desquelles doivent être comptées, comme très importantes, les conditions géographiques du théâtre de la guerre. Au surplus, toutes les guerres se ressemblent, et s'il faut en croire les annales de l'histoire, l'œuvre des secours à donner aux victimes de la guerre après les grandes batailles, fut toujours incomplète. Dans des cas pareils, l'accumulation rapide des blessés exige presque toujours des soins qui surpassent les forces dont on peut disposer au moment voulu. Mais si les mesures prises ne paraissent pas toujours assez efficaces et si l'exécution des ordres du chef laisse beaucoup à désirer, ce qui donne lieu à de nombreux désordres, il faut presque toujours en chercher la cause immédiate dans la routine invétéré de la bureaucratie.

Avant l'arrivée du prince Gortchakow, on avait établi en Crimée 10 hôpitaux, pouvant abriter au besoin 17,000 malades. Ce chiffre fut constaté par la commission d'enquête. Suivant d'autres évaluations dont je conteste l'exactitude, ces hôpitaux ne pouvaient loger que 10,000 malades. Les données suivantes prouvent que le chiffre fixé par la commission d'enquête, approchait le plus de la vérité:

1)	l'hôpital	permanent de Sébastopol contenait .	2,130 lits.
2)	»	provisoire de Sébastopol	2,250 »
3)	»	de Bakhtchisaraï	610 »
4)	»	» Symphéropol	6,000 »
5)	»	» Karassoubazar	400 »
6)	»	» Théodosie	300 »
7)	»	» Pérékop	800 »
8)	»	» Baïaoutch	1,200 »
9)	»	» Kertch	300 »
		Total	13,900 lits.

Supposé que l'on puisse reprocher à ces chiffres une certaine exagération, et lors même qu'ils n'exprimeraient pas rigoureusement l'état réel des choses dans les hôpitaux, on peut néanmoins en conclure qu'on obtint, à l'époque du commandement du prince Menchikow et malgré une grande pénurie des ressources, des résultats inespérés. Nous devons faire remarquer que nous avons exclu de la liste des hôpitaux, celui de la marine, ainsi que les sections des convalescents et des faibles, établies en dehors des hôpitaux. Suivant d'autres documents, l'ensemble des moyens sanitaires, à cette époque, pourrait être évalué de la manière suivante:

1) Matériel sanitaire à l'hôpital permanent de Sébastopol pour.	1,800	malades.
2) Matériel sanitaire à l'hôpital provisoire de Sébastopol	1,200	»
3) Matériel sanitaire à l'hôpital de Bakhtchisaraï	400	»
4) Matériel sanitaire à l'hôpital de Symphéropol	6,000	»
5) Matériel sanitaire à l'hôpital de Karasoubazar	800	»
6) Matériel sanitaire à l'hôpital de Théodosie	1,600	»
7) Matériel sanitaire à l'hôpital de Pérékop	1,000	»
8) Matériel sanitaire à l'hôpital mobile n° 4	250	»
9) Matériel sanitaire à l'hôpital de Kertch	400	»
10) » » » de la marine	1,800	»
En totalité pour .	15,250	malades.

Malgré la différence qui existe entre les chiffres précédents et ces derniers, les uns et les autres donnent une idée

approximative des ressources réelles dont les hôpitaux disposaient à cette époque. Il n'est plus possible aujourd'hui de vérifier avec exactitude la valeur de ces évaluations; et nous croyons que, même au moment de la guerre de Crimée, une vérification exacte eût rencontré de grands obstacles, vû que le matériel sanitaire dut être souvent transféré d'un point à un autre. Dans tous les cas, ces ressources quelle que fut leur importance, ne purent faire face aux besoins qui se manifestèrent, car le chiffre des malades s'était élevé, dès le commencement de février, à 25,000 hommes *).

Sections des convalescents.

L'institution des sections de convalescents doit être considerée comme une mesure fort pratique. Grâce à ces sections, les hôpitaux purent se débarrasser d'une foule de malades qui ne réclamaient plus aucune assistance médicale, et dont la santé devait se rétablir plus promptement par l'influence d'un air pur, et une habitation salubre dans des logements particuliers. A l'hôpital ces hommes étaient fréquemment exposés à devenir victimes d'une rechute. Leur entretien hors de l'hôpital devenait aussi moins coûteux au gouvernement. Cette mesure fut d'autant plus utile qu'elle réduisait considérablement la nécessité des transports fréquents dont les suites étaient souvent funestes pour les malades. Les malades ne pouvaient pas toujours supporter les fatigues de la route, ou si, dans les cas les plus favorables, ils se rétablissaient, ce n'était que loin du théâtre de la guerre, et dans des localités situées à 1,000 verstes de distance. Une fois rétablis, ils devaient rejoindre à pied leurs régiments, situés près de Sébastopol, encore exténués par la maladie, quelquefois même sans pouvoir changer de linge, et n'ayant, pour se couvrir, que des ha-

(*) V. l'ouvrage de M. Satler: «Sur les hopitaux pendant la guerre».

bits délabrés. Il n'est pas besoin de dire que cet état de choses affaiblissait l'armée, et contribuait à augmenter la mortalité.

Le price Gortchakow éleva, dans le cours d'une année, le chiffre des hôpitaux jusqu'à 25, en les dotant d'un matériel suffisant pour 30,000 malades; — fait constaté par la commission d'enquête. — Cependant il ressort des comptes rendus par le médecin en chef de l'armée qu'on avait l'intention de porter le nombre des hôpitaux à 34, en augmentant dans de notables proportions leur personnel médical. D'après les renseignements fournis par l'intendance de Krementchoug, les dix hôpitaux qui se trouvaient dans la péninsule étaient en mesure, au mois d'avril, de recevoir 30,000 malades, savoir:

1) l'hôpital des troupes de terre de Sébastopol	2,130	malades.
2) l'hôpital provisoire de Sébastopol . .	2,230	»
3) » de Bakhtchisaraï	610	»
4) » de Symphéropol	8,750	»
5) » provisoire n° 14	3,300	»
6) » » n° 21	2,700	»
7) » de Baïaoutch, transféré ensuite à Symphéropol	2,010	»
8) l'hôpital de Karasoubazar	1,210	»
9) » de Théodosie, précédemment hôpital provisoire de Kertch . . .	410	»
10) l'hôpital de Pérékop	4,150	»
Total	27,500	malades.

En y ajoutant les hôpitaux mobiles nos 1, 3, 4, 6, qui, ne tardèrent pas à être mis successivement à la disposition

de l'armée de Crimée, ainsi que l'hôpital de la marine, nous trouvons, pour la péninsule seule, un effectif de 15 hôpitaux avec plus de 30,000 lits. Nous aurons l'occasion de mentionner ailleurs les hôpitaux placés en dehors de la Crimée, ainsi que les ressources dont ils pouvaient disposer.

Mesures adoptées.

Le prince Gortchakow dans son désir d'améliorer, autant que possible, le service médical, demanda, dès son arrivée, au général Siemiakine ancien chef d'état-major près du prince Menchikow, des renseignements sur l'administration et les besoins les plus pressants du service. Le général Siemiakine ayant appelé, avant tout, l'attention du prince sur le nombre insuffisant des médecins, le commandant en chef fit immédiatement des dispositions pour qu'un médecin par district fut envoyé en Crimée, dans les gouvernements de Poltawa, de Kharkow, de Koursk et de Voronèje. Les autorités supérieures de ces gouvernements furent mises en demeure d'expédier à l'armée, sous leur responsabilité morale, les médecins des villes et des districts, les praticiens libres, et tous les aide-chirurgiens qu'on pourrait détacher de leur service et dont la capacité aurait été appréciée par ces mêmes autorités. Le nouveau commandant en chef fit ensuite transférer en Crimée plusieurs hôpitaux mobiles et provisoires. Il prit aussi soin que l'on procédât plus régulièrement et dans des conditions plus favorables, à l'évacuation de l'excédant des malades et des blessés, encombrés dans les hôpitaux, en les dirigeant dans d'autres établissements du même genre, ou en les transportant dans l'intérieur de la Russie. Le prince Gortchakow porta également toute son attention sur l'amélioration des fournitures et des provisions destinées aux malades; il augmenta les sections de soldats faibles et de convalescents, et veilla à ce que le matériel sanitaire fut rendu en temps utile au lieu de sa destination. Des personnes jouissant de sa confiance, telles

que: les officiers d'ordonnance, le grand maître de police, le grand-prévôt de l'armée, et d'autres encore, furent envoyés pour faire la révision des hôpitaux, pour en étudier les défectuosités et parer aux besoins les plus urgents. Le commandant en chef sévit contre les abus constatés, en un mot, s'efforça d'alléger de toute façon, le triste sort des malades en satisfaisant ainsi aux justes exigences de l'œuvre de l'assistance.

Difficultés croissantes.

Si avec de pareilles améliorations, et malgré tant d'efforts, le secours médical donné aux blessés demeura insuffisant, et provoqua des récriminations continuelles, qui se multiplièrent de jour en jour, si enfin malgré l'expérience acquise pendant les deux années précédentes, la situation désastreuse des blessés et des malades atteignit son point culminant pendant l'hiver de 1855 — 1856, cet état de choses devait tenir à des causes de natures fort diverses. On ne saurait en tout cas, justifier entièrement tous les ordres donnés par les autorités, ni les actes de ceux qui étaient chargés de les mettre à exécution. La difficulté des communications était, à elle seule, un de ces obstacles insurmontables contre lequel toute énergie se brisait en vains efforts. La communication avec le reste du pays était souvent entièrement interceptée par suite du désastreux état des routes. Nous nous trouvions en outre, dans une partie de l'empire que la guerre avait complètement dévastée, où le bétail mourait faute de pâturages et de nourriture pour y suppléer et où l'on éprouvait même des difficultés pour s'approvisionner d'eau. Tous ces obstacles déja si graves pour la fourniture des munitions de guerre et des vivres destinés à l'armée, devenaient plus accablants encore pour l'approvisionnement du matériel sanitaire indispensable aux hôpitaux, ainsi que pour le transport des malades. Un autre inconvénient paralysait aussi la mise à exécution de quelques mesures nécessaires — c'était le formalisme

bureaucratique qui enlaçait de ses inextricables réseaux l'administration de l'intendance, celle du département médical et même l'état-major du commandant en chef. Quelques personnes étaient convaincues qu'il suffisait de mettre l'état-major au grand complet pour faciliter la tâche du prince Gortchakow; mais en réalité cet état-major au lieu d'aplanir les difficultés ne faisait qu'en susciter de nouvelles. La bureaucratie empêtrée hiérarchiquement dans ses rouages, et ses innombrables ramifications englobait le service entier des fournitures de l'armée et rendait tout succès illusoire. Dans ces temps si pénibles de guerre acharnée, on ne cessait d'échanger continuellement de volumineuses correspondances sur différents projets, dispositions et mesures à adopter. Toutes ces élucubrations et ces projets restèrent naturellement lettre morte. Amélioration des localités affectées au service des malades, perfectionnement du système des lits, organisation des séchoirs, — tels étaient les objets mis sans cesse à l'étude dans des rapports aussi arides que multipliés, et auxquels on ne donna jamais aucune suite. Ce système bureaucratique de griffonnage infructueux et sans fin ne tendait à rien moins qu'à réduire les malades à la nourriture exclusive du papier; il y eut, en effet, un moment, où dans quelques uns des hôpitaux, les correspondances officielles de la chancellerie, échangées avec les différents instances administratives, remplacèrent toute espèce d'approvisionnement pour les malades. *(Opinion émise par la commission d'enquête, instituée par ordre de S. M.).*

Nous avons déjà vu qu'à l'époque où le commandement en chef était confié au prince Menchikow, l'approvisionnement de l'armée et spécialement le service médical laissaient beaucoup à désirer, parceque l'unité d'action et la centralisation faisaient complètement défaut, se voyant paralysées par le désordre de l'administration et le manque d'organisation du

service sanitaire. Sous le commandement du prince Gortchakow, il s'établit une certaine unité d'action, mais, malheureusement, plus fictive que réelle, car le système bureaucratique qui prévalait généralement avec les défauts et les lenteurs qui lui sont inhérents et qui apportait des retards continuels à à l'application de toutes les mesures adoptées, créait partout des pierres d'achoppement, contre lesquelles tous nos efforts étaient réduits à néant. C'étaient le général de service Ouchakow, le général Ostrogradski, directeur des hôpitaux, le médecin en chef de l'armée, Schreiber, et en partie l'intendant général Satler, qui constituaient le personnel dirigeant du service sanitaire et qui tenaient dans leurs mains ou plutôt qui étaient censés tenir tous les ressorts de ce service. Ces fonctionnaires supérieurs auraient sans doute suffi à leur tâche, s'ils avaient pu allier aux talents administratifs et à une ardeur infatigable, un zèle désintéressé pour l'œuvre dont ils avaient la responsabilité.

A l'époque où le prince Gortchakow acceptait le commandement de l'armée, la concentration des troupes en masses imposantes et la grande énergie déployée dans les opérations militaires rendaient, d'un côté, les hôpitaux plus indispensables que jamais, — tandis que, de l'autre, l'encombrement des malades qui y étaient placés, ne faisait que grandir à cause de l'interruption survenue dans l'évacuation des hôpitaux pendant les mois d'hiver (par suite du détestable état des routes).

Transports des malades.

Les moyens de réaliser le transport des malades devaient nécessairement se lier étroitement aux accidents de la guerre, car le nombre limité de ceux qui purent se rétablir ne répondit jamais à l'affluence toujours croissante des blessés. Avant l'arrivée du prince Gortchakow, l'armée de Crimée ne disposait, à proprement parler, d'aucune espèce de train pour effectuer les transports réguliers des malades. Le hasard seul

semblait présider à ce service. Les mesures auxquelles on avait recours, en pareilles circonstances, n'étaient inspirées que par la nécessité du moment. Aucun des officiers de l'état-major du prince Menchikow ne fût chargé de l'évacuation des hôpitaux, et personne ne se préoccupa de fournir à ces établissements les moyens spécialement exigés pour le transport des blessés. A l'arrivée du prince Gortchakow, cet emploi fut confié au général de service du jour Ouchakow, et au général Ostrogradski, directeur des hôpitaux. Quoique le transport des blessés se fût effectué sans relâche pendant le printemps et pendant l'été de l'année 1855, on n'avait cependant pas réussi à débarrasser les hôpitaux de l'excédant de leurs malades. On parvint, dès le mois de mars, à établir un mode d'évacuation non interrompue de Symphéropol sur Kherson et Nikolaïew. A cet effet, on créa, au moyen de 35 chariots de louage, des étapes calculées de façon que 1,036 malades purent être expédiés à Symphéropol, dans l'espace d'un même mois. On avait projeté de les diriger, plus tard, sur Wozniesiensk et de les y répartir entre les divers hôpitaux des colonies militaires du gouvernement de Kherson. Pendant le mois d'avril, 10,641 malades, dont 9,862 appartenaient aux troupes de terre, et 762 à la marine furent transférés de Sébastopol à Symphéropol, à Kherson et à Nikolaïew. Vers la fin du même mois, on reçut l'ordre d'évacuer encore 3,500 malades des hôpitaux de la Crimée et de les diriger sur les colonies allemandes du gouvernement de Catherinoslaw. Ce sont les colons allemands qui transportèrent ces malades à destination. Ces colons rendirent, en général, de grands services à l'armée pendant toute la campagne; ils se chargèrent même de soigner (à leurs frais) 2,600 malades, et placèrent les 900 autres dans un hôpital qu'on venait de fonder à Pawlograd.

On élabora des réglements spéciaux pour les médecins **Instructions spéciales.**

chargés de surveiller l'expédition des transports de malades; des instructions spéciales réglaient aussi, dans cette occurrence, la conduite des administrateurs des hôpitaux et celle des chefs de convois.

Les médecins qui accompagnaient d'un hôpital à l'autre les malades et les blessés, étaient tenus, en sus des instructions de la 1ère partie du code militaire, liv. IV, sect. III, art. 1237—1276, d'observer aussi les règles suivantes:

1) Inspecter la qualité des vivres destinés aux malades qu'on transportait, et si ces vivres étaient de mauvaise qualité, en exiger le changement.

2) A l'arrivée à l'étape, il incombait au médecin de service de procurer aux blessés et aux malades, surtout à ceux dont l'état était grave, un aménagement commode; il devait aussi, en cas de nécessité, procéder à un nouveau pansement.

3) Le lendemain matin, avant de quitter l'étape de nuit le médecin était tenu d'inspecter les malades et les blessés, de leur distribuer les médicaments nécessaires, et de veiller à ce qu'ils fussent soigneusement pansés.

4) Le médecin avait à veiller à ce que la nourriture fût toujours de bonne qualité, en quantité suffisante et distribuée à l'heure fixée pour les repas. Tous les malades devaient recevoir, chaque jour, leur portion de sbitène. Tout malade avait droit à deux livres de pain de seigle ou à une livre $1/4$ de galette par jour, une livre de viande, $1/2$ livre de gruau d'avoine ou de blé de sarrasin, 7 zolotniks de sel; une bouteille de vinaigre était attribuée à 8 personnes (art. 1264). Le sbitène qu'on distribuait aux malades le matin, avant leur départ, était préparé de la manière suivante: 25 verres d'eau (quantité fixée pour 20 personnes), mélangés avec une livre et demie de miel, 3 zolotniks de gingembre pilé (art. 1266). Si l'état

de santé du malade, vû les incidents qui pouvaient être survenus dans sa situation, ne comportait pas une nourriture aussi lourde, le médecin était tenu d'en avertir l'officier du convoi, et d'en exiger une nourriture plus appropriée aux forces du malade. Il était, en outre, prescrit de distribuer, par un temps froid et humide, un demi-verre d'eau-de-vie par tête, si l'état du malade ne s'y opposait pas.

Instructions pour les comptoirs des hôpitaux et les chefs des convois.

Il fut ordonné d'évaluer le chiffre des chariots nécessaires, d'après le calcul approximatif suivant: tout blessé grièvement ou amputé qui ne pouvait se mouvoir seul avait droit à un chariot, attelé d'un cheval; mais il devait être accompagné d'un camarade moins gravement atteint, dont la blessure légère ne l'empêchat point de rendre au premier les services que son état exigeait.

On comptait un chariot à un cheval pour trois malades, lorsque ceux-ci, quoique non blessés ni opérés, étaient cependant privés par la maladie de l'usage de leurs jambes. Les individus malades, mais pouvant marcher, n'avaient qu'un chariot pour 4, 5 ou 6 personnes et même plus. Dans le cas où ces malades ne pouvaient se tenir tous ensemble dans le chariot, ils devaient s'y reposer alternativement et chacun à leur tour.

Le calcul général des chariots était établi de manière à ce que 4 malades disposassent, en moyenne, d'un véhicule à un cheval.

Au moment de se mettre en route, après les étapes de nuit, les malades devaient recevoir leur portion de sbitène ainsi que leur repas ordinaire, de manière que le convoi pût commencer sa marche à 9 heures du matin au plus tard. L'officier attaché au transport des malades devait veiller à ce que le souper fût prêt pour l'arrivée du convoi à la sta-

tion de nuit. Dans ce but on envoyait en avant les serviteurs et les cuisiniers, munis de tous les ustensiles nécessaires.

La nourriture, pendant tout le trajet, devait se composer de provisions fraîches, être nutritive et d'un goût agréable (suivant le réglement art. 1264, 1265 et 1266 du livre IV, I part. du code militaire); c'est au médecin du convoi qu'incombait le devoir d'y veiller, de prendre en considération les justes réclamations des malades, qu'il devait questionner à ce sujet après chaque repas, et d'en référer directement au directeur des hôpitaux. Viennent ensuite les prescriptions relatives à la qualité du pain et des autres provisions de bouche etc.

On ne saurait assurément rien reprocher aux dispositions que nous venons d'énumérer; toutefois, étant trop générales, elles ne pouvaient présenter que des avantages peu réels. Et puis, remarquez que ces instructions se taisent entièrement sur le mode de leur mise à exécution. Ainsi, par exemple, le médecin qui aurait constaté la mauvaise qualité de la nourriture, aurait-il pu raisonnablement en réclamer une meilleure dans un pays dévasté, où il était impossible de se la procurer. Quoiqu'on eût établi en Crimée des stations dans l'interêt des malades (proposition du département médical adressée au médecin en chef de l'armée en date du $\frac{29 \text{ janvier}}{10 \text{ février}}$ 1855), on ne pouvait réellement les considérer que comme des relais pour la réquisition des chariots, et elles n'offraient aucune ressource ni utilité pour l'allègement des malades, ni pour leur nourriture.

Après l'arrivée du commandant en chef, au retour du printemps, les hostilités recommencèrent avec plus d'énergie. Les assiégés ne se bornant plus à quelques sorties de volontaires peu nombreux, y employèrent des détachements considérables. Du $^{5}/_{17}$ au $^{6}/_{18}$ mars, l'ennemi dirigea une attaque con-

tre la lunette de Kamtchatka, à la suite de laquelle nous essuyâmes une perte de 171 hommes, sans compter celle que fit aussi la marine, ainsi que l'attestent les bulletins de l'armée. Sur le chiffre total de 87 blessés qui furent apportés aux ambulances on pratiqua 7 opérations importantes. Deux de ces opérations eurent une issue favorable (l'amputation du fémur gauche et la désarticulation de l'humérus droit). Le chiffre des guérisons fut, dans cette occurrence, de 28,5°/o.

Il faut admettre que le chiffre ci-dessus enoncé n'exprimait pas exactement le nombre de tous les blessés qui s'étaient présentés aux ambulances; car les rapports journaliers ne font point mention de ceux dont les blessures ne présentaient aucune gravité, et qui rentraient, des ambulances, directement dans la ligne. Le nombre de ces soldats s'est surtout accru à partir du mois de février, époque à laquelle on gratifia, par ordre de Sa Majesté, d'une récompense de 2 roubles, tout individu légèrement blessé qui reviendrait au régiment pour y reprendre son service.

Cependant, des secours pécuniaires continuaient toujours à être distribués aux blessés et aux mutilés, en variant de un rouble jusqu'à 150. Cette dernière somme ne fut allouée qu'à ceux des blessés qui avaient perdu deux de leurs membres. Au moment où les Grands ducs vinrent inaugurer ce genre de gratification, les sommes fixées pour les récompenses étaient remises directement entre les mains des blessés. Mais les secours ainsi répartis, ne répondaient point au but qu'on voulait atteindre: l'argent était dépensé improductivement par le malade et souvent même au préjudice de sa santé. Les blessés touchaient leurs récompenses tantôt au moment d'une fièvre violente, et quand ils s'en souciaient fort peu ou à une époque où ils pouvaient encore être sensibles à cette gratification. Or, dans ces deux cas, la maladie suivant sa marche recru-

Secours pécuniaires.

descente et amenant la fièvre, le délire, etc., etc. l'argent disparaissait de toute façon, volé par les infirmiers et les autres serviteurs. Il en résultait que les malades entrés en convalescence se voyaient privés du bienfait qu'ils avaient obtenu. Si ces malades mouraient, les serviteurs de l'hôpital s'appropriaient leurs dépouilles. Les individus qui conservaient, pendant toute leur maladie, la pleine possession de leurs facultés, dépensaient leur argent en achat de différents comestibles qui ne convenaient pas à leur état de santé, et l'hôpital devenait ainsi le théâtre d'une contrebande nuisible. Jamais l'argent ainsi distribué n'atteignit le but qu'on s'était proposé.

On ne tarda pas à reconnaître l'inutilité de ce genre de récompenses, et elles tombèrent en désuétude sans qu'on eût besoin d'en réclamer l'abolition. Les blessés eux-mêmes consentaient, sauf quelques exceptions, à déposer leur argent entre les mains des sœurs de charité qu'on avait chargées officiellement de la conservation de tout ce que possédait le soldat malade. Le blessé n'arrivait, d'ailleurs, que bien rarement aux ambulances avec la poche dégarnie. Aux mois de mai et de juin les sœurs de charité à la Karabelnaïa, avaient en dépôt, si je ne me trompe, une somme d'à peu près de 60,000 roubles. Dans la marine, les gratifications se distribuaient d'une autre manière. Le général-amiral Grand duc Constantin, avait confié cette mission de bienfaisance au gentilhomme de la cour Mansourow.

On établit plusieurs cathégories pour la distribution des mêmes secours pécuniaires, et chaque blessé reçut, à son entrée à l'hôpital, un certificat avec lequel il pouvait réclamer une gratification après sa sortie.

Sortie devant la lunette de Kamtchatka.

Pendant la nuit du $^{10}/_{22}$ au $^{11}/_{23}$ mars eut lieu, devant la lunette de Kamtchatka une importante sortie commandée par le géneral Khroulew. La soirée était déjà avancée, quand le

chef de la garnison m'avertit que nous allions avoir une affaire. En ce moment Pirogow était malade.

Quoiqu'il eût été sévèrement ordonné de distribuer les blessés à leur arrivée, d'une manière systématique, en ayant égard à la nature et à la gravité de leurs blessures, on ne tint aucun compte de cette prescription. Les salles des différents établissements affectés dès l'origine aux opérations, furent insuffisantes pour contenir tous les blessés. Dans l'obscurité de la nuit, il y avait sans cesse des méprises et les blessés n'étaient point transportés dans les salles qui leur étaient destinées. On finit, faute de place, par déposer les blessés où l'on pouvait, sans aucun égard pour la gravité de leurs blessures. L'ambulance et ses environs étaient tellement encombrés que la moitié des blessés, dont la totalité s'élevait à un millier, ne put y pénétrer. La communication même entre ces établissements fut quelquefois interrompue. Il régnait une telle confusion que les porteurs ne pouvaient même pas arriver jusqu'à l'ambulance et entassaient leurs fardeaux, au hasard, dans les corridors, dans les granges et dans les casernes partout enfin où il se trouvait quelque emplacement libre.

Les lignes suivantes extraites de mon journal donneront une idée des tristes impressions qu'éprouvèrent plusieurs témoins oculaires qui se trouvaient alors à l'ambulance.

«Quand j'arrivai à l'ambulance, quel triste spectacle vint frapper mes yeux! Dans la salle étaient entassés des blessés attendant qu'on pût les opérer. Ceux qui avaient trouvé une place étaient couchés dans des lits; les autres étendus sur le plancher formaient de longues rangées effrayantes à voir. Dans un des angles se trouvaient des prisonniers français, zouaves et soldats de la ligne; ils restaient à-demi couchés et s'appuyant à la muraille. Une petite partie de la salle qu'on avait destinée aux chirurgiens fut bientôt remplie de mutilés, et ceux de nos prisonniers dont l'état était

moins dangereux cédèrent bientôt leurs lits à des blessés atteints grièvement, et qui faisaient entendre de douloureux gémissements.

«Ce fut avec une impression bien pénible et un sentiment de respect profond que je pénétrai dans cet abîme de souffrances. Quand je voyais nos braves soldats pâles et noircis par la poudre, avec leurs membres mutilés et ensaglantés, et conservant néanmoins une expression de sérénité, d'assurance et quelquefois même de satisfaction, je pensais involontairement qu'avec une semblable armée, on pourrait conquérir le monde. Il est facile de se représenter, mais difficile de décrire, la sensation que l'on éprouve en voyant, par exemple, un blessé ayant à côté de lui sa jambe que l'on vient de couper, encore toute chaussée, et qui la redemande tranquillement, retire du fond de sa botte, comme d'une poche, sa blague à tabac et sa pipe, et prie un infirmier de déchausser la jambe coupée et de lui rendre la botte. Un de ces braves a principalement excité mon attention. Il gîsait patiemment sur son lit, ayant l'air de savourer avec délices la fumée de sa pipe. Son sang-froid, ce confort dans lequel il avait l'air de se prélasser, étaient tellement affligeants dans un pareil milieu, que, supposant que ce soldat se trouvait là par erreur, je lui adressait la parole, en lui demandant ce qu'il avait: «Pas grand'mal, — me répondit-il, — secourez d'abord ceux qui en ont plus besoin que moi». Je soulevai sa capote et je frissonnai; les chairs de sa cuisse étaient enlevées par lambeaux jusqu'à l'os! et cet homme fumait sa pipe avec tranquillité et paraissait y prendre le plus grand plaisir. Ce ne fut pas l'unique exemple de ce genre, je vis encore d'autres cas d'un semblable stoïcisme.

«En général, on se trompe, si l'on croit qu'en présence d'une telle quantité de blessés, la souffrance humaine, avec ses horreurs, doive se traduire par des gémissements terribles ou par des cris plaintifs. La plupart de ces malheureux patients sont calmes dans leur lit de douleur, et font preuve de la plus grande force d'âme. Ce n'est que de temps à autre qu'une souffrance plus aiguë leur arrache quelques soupirs profonds, un faible cri ou quelques gémissements. Celui qui, pour réveiller ses instincts réligieux a besoin de chants d'église, de musique et de cérémonies solennelles, devrait se rendre ici; il apprendrait comment chacun de ces soupirs vient faire vibrer les fibres les plus sensibles du coeur; il comprendrait ce que c'est que le ton de la souffrance et la musique des gémissements; il y verrait comment, sans le secours d'une douce mélodie, l'âme peut être agitée jusque dans ses plus intimes profondeurs.

/

«J'ai souvent entendu dire à des généraux: «C'est ici, à l'ambulance, que l'on devrait inviter à venir ceux qui font naître des causes de guerre, pour que leur cœur se pénétrât de l'esprit de paix et de conciliation». Il me semble que ce ne serait inutile à personne. Ce ne sont pas, sans doute, des individualités qui ont été, seules, les uniques moteurs de la guerre, assurément, leur main a du être forcée par la nécessité et par un concours de circonstances qui ont fait disparaitre toute individualité.

«Le sort des empires ne dépend pas absolument des caprices et des dispositions de certaines personnalités impies. La providence choisit quelques hommes comme instruments de ses desseins. Aussi à la vue de cette accumulation de souffrances et de flots de sang, je me consolais en pensant que des milliers d'hommes sacrifient leur vie pour réparer les fautes de l'humanité, qu'ils rachètent, par leur mort, l'émancipation, la liberté et la prospérité de millions d'autres hommes, et que par leur sang ils conquièrent des droits imprescriptibles pour les générations futures qui grandiront sous l'influence des sacrifices accomplis. En un mot, je ne puis croire que tout ce sang innocent ait été répandu en vain, et qu'au prix de tant de sacrifices nous ne voyions bientôt apparaître une nouvelle aurore dont l'éclat rejaillira sur une grande partie du globe». (Sébastopol, 12 mars 1855).

Mécanisme des ambulances.

Avant tout, nous nous occupâmes de faire une nouvelle revue des blessés et de rétablir l'ordre. Nous eûmes aussi soin de porter de prompts secours à ceux qui les réclamaient avec le plus d'urgence, à ceux surtout dont l'état exigeait une opération. Pour distribuer et alléger ce travail, on résolut de choisir une centaine de blessés, notamment ceux qui avaient les os des extrémités supérieures endommagés, et de les diriger, en bateaux, par la baie du Sud, sur «la Ville» où se trouvait l'ambulance principale sous la direction de Pirogow. De cette centaine, cinquante deux supportèrent l'amputation,— vingt le premier jour, et trente deux, le second. En général, d'après les registres des régiments et les rapports du jour, on perdit 1,696 hommes dont 394 tués et 1,304 blessés.

Le premier soin, à l'ambulance de la Karabelnaïa, fut de débarrasser les salles afin de faire de la place pour les opé-

rations. On disposa ensuite les tables au milieu du local. Après l'opération, le patient était dirigé sur l'hôpital, et le soir même tous les blessés avaient évacué les salles de l'ambulance. Nous recommençâmes ensuite à rechercher, dans l'hôpital même, les blessés qui devaient subir quelque opération. Il est évident que pour ceux-là les soins médicaux sont indispensables et doivent être appliqués sans retard.

J'ai remarqué en Crimée que l'arrêt d'une hémorrhagie (opération également chirurgicale) ne devient d'une nécessité urgente que dans des cas très-rares. Les exemples de lésions des grands vaisseaux sont si rares que pendant toute la campagne, on en trouverait à peine quelques uns. Les hémorrhagies sont donc, en général, bien moins fréquentes qu'on ne pourrait le supposer. Même quand les membres ont été emportés et que, par conséquent tous les grands vaisseaux ont été ouverts, les hémorrhagies se rencontrent si rarement que presque jamais un pansement préliminaire n'est reconnu indispensable avant l'amputation. Par suite du sang perdu sur le champ de bataille ou même de la commotion du système nerveux, la circulation du sang diminue d'activité et donne lieu à la formation d'un caillot (thrombus) qui peut arrêter l'effusion pour quelques heures.

Nombre des opérations.

Le premier jour, $^{11}/_{23}$ mars, 25 opérations importantes eurent lieu à l'ambulance de la Karabelnaïa. Ce nombre parait peu considérable; mais si l'on veut bien se rappeler les circonstances que nous avons exposées: la gêne, la confusion du premier moment, et la nécessité de rechercher dans différents lieux les blessés dont l'état exigeait une opération, on verra que, même avec de plus puissants moyens, il eût été difficile de faire davantage. Que l'on prenne en considération le manque de médecins (il n'y en avait que huit) et d'aide-chirurgiens capables, ainsi que la perte de temps causée par

l'emploi du chloroforme, — et les faits s'expliqueront d'eux-mêmes.

«Pirogow, qui, le même jour, avait quitté la chambre pour la première fois, depuis sa maladie, se chargea des opérations à faire aux malades du côté Sud de la ville. Il fit lui-même 10 amputations en une heure et trois quarts; ses collègues en firent autant. Je ne compte pas évidement le temps employé à chloroformiser; car il faut dix et quelquefois vingt minutes pour cette opération. Pendant que Pirogow amputait un blessé, un autre était pansé et on en chloroformisait un troisième. C'est ainsi que j'ai amputé 15 blessés en $2^1/_2$ heures et appliqué moi-même la ligature aux grands vaisseaux. Du reste un travail semblable exténue, et pas un médecin ne put arriver à faire plus de vingt opérations par jour. D'après la promptitude avec laquelle on opére sur le cadavre, on pourrait croire que le médecin doit pouvoir opérer avec la même célérité sur un être vivant, mais il n'en est pas ainsi. Si l'on sait qu'une amputation ne demande qu'une ou deux minutes, on pourrait supposer que 50 ou 100 opérations doivent être faciles. Cependant nous tenons pour impossible un nombre semblable d'amputations. Cette conclusion est rigoureuse et nous la basons sur ce fait, qu'il ne s'est pas trouvé à Sébastopol un seul médecin qui pût accomplir plus de 20 amputations par jour. Ce n'est pas que nous veuillons fixer une limite au possible, et repousser d'avance toute contradiction; mais nous pouvons affirmer qu'après un certain nombre de grandes opérations, tous les médecins éprouvaient le besoin de passer leur instrument à un collègue, pour se livrer à quelque autre fonction chirurgicale. Nous ne saurions dire ce qui absorbe ainsi les facultés pendant l'amputation; serait - ce la position contrainte et physiquement fatiguante, ou l'état moral de l'opérateur? Il y avait, cependant des médecins qui extrayaient jusqu'à 50 balles et même davantage, sans aucune fatigue, et comme

en se jouant, quoique ce travail soit souvent bien plus méticuleux qu'une amputation régulière; d'autres, dans les jours de combat, extrayaient les balles, pansaient les blessés, jusqu'au moment de l'amputation; et ils se mettaient alors immédiatement, à amputer avec la plus grande adresse, quoique chacun sache que plusieurs amputations consécutives demandent nécessairement du repos.

Le premier jour, les sœurs de charité se mirent à l'œuvre à l'ambulance et nous nous faisons un devoir de rendre justice à leur dévouement. L'une d'elles, Mme Barchtchewska, mérite surtout d'être signalée à la reconnaissance publique. Elle fut occupée dès l'aube du jour jusqu'à une heure avancée de la nuit, et il ne se fit pas une seule grande opération qu'elle n'y donnât son concours en appliquant la ligature des artères que lui présentait l'opérateur, ce qu'elle faisait avec une adresse extrême. Nous pensons que ce pansement serait accompli habituellement avec beaucoup plus d'adresse et de succès par des mains de femmes, si celles-ci pouvaient parvenir à vaincre leur horreur du sang; car les femmes ont plus l'habitude de ce genre de soins que les hommes; et la construction même et la mobilité de leurs doigts leur donnent une grande supériorité. Ainsi à l'ambulance du côté-sud, il y avait un garçon de 13 ans que personne ne pouvait surpasser en habileté, quand il s'agissait d'appliquer la ligature d'une artère, si bien que chaque opérateur tâchait de l'avoir pour assistant.

Résultats des opérations.

Le troisième jour après la sortie qui eut lieu devant la lunette de Kamtchatka, toutes les opérations étaient achevées à la Karabelnaïa. On fit 74 amputations, dont 63 eurent une issue mortelle; il n'y eut donc que 11 blessés, qui se rétablirent, savoir: 2 désarticulations de l'épaule gauche, 2 amputations du fémur droit, 2 amputations de la jambe droite, 1 de l'avant-bras gauche. Le rapport des guérisons était de

15%, soit 85% de mortalité. Des 25 premiers opérés un seul se rétablit; sur les 23 qui vinrent ensuite, il y en eut trois, et sur les n^os suivants c'est-à-dire à partir du n° 48 au n° 57, soient 9 opérés, 7 se rétablirent; à partir du n° 57 au n° 74, il n'y en eut qu'un qui ne mourut pas.

«Celui qui se préoccuperait uniquement du soin de passer pour un habile statisticien, pourrait, avec un ton de simplicité modeste, dire que sur 9 opérations, 7 furent heureuses; il pourrait même ajouter que les deux amputés qui succombèrent, eurent à subir l'amputation à la partie supérieure de la cuisse, après une terrible hémorrhagie. Quant aux 65 autres cas qui eurent à l'exception de 4, une issue funeste, il pourrait les passer complètement sous silence.

Le médecin statisticien pourrait encore agir autrement, et s'abstenir de mentionner la plus grande partie des opérations, 25 faites le premier jour (presque toutes des amputations de la cuise), et n'en tenir compte que comme d'une espèce particulière de pansement. Car presque toutes ces opérations ont été tentées sans grand espoir; l'amputation pour quelques uns des blessés ne présentant absolument aucune chance de succès. Fractures multiples du fémur, grand affaiblissement du malade après de fortes hémorrhagies de la partie arrachée ou mutilée, affaiblissement qui se trahissait par l'absence totale du pouls, enfin, destruction complète des parties molles, c'étaient là des phénomènes tellement graves qu'ils ne laissaient point de doutes sur la funeste issue des opérations. Ou pourrait il est vrai, nous dire: «Pourquoi faire l'opération dans les cas désespérés, s'il n'y a pas d'indications régulières?» A cela nous répondrons: Ces indications régulières ont été inventées par les chirurgiens pour sauvegarder leur réputation. Aussi les opérateurs pour lesquels la vie des hommes est plus précieuse que leur renommée ont fait et continueront à faire des opérations presque sans espoir

de succès; d'abord, parce qu'on ne peut jamais savoir à quel point les forces vitales d'un malade, même dans les cas désespérés, peuvent donner un démenti aux froids calculs d'un chirurgien; ensuite parce que la salubrité d'un hôpital, l'hygiène et les soins des autres blessés exigent qu'une blessure béante, aux chairs déchirées, telle par exemple, que celle d'un membre emporté, conduisant à des infiltrations purulentes et à la gangrène, soit changée en une simple plaie au moyen de l'amputation; (dans ce cas en effet l'amputation n'est qu'un moyen de pansement) enfin parce que l'amputation est exigée par l'intérêt moral du blessé et de ses compagnons de souffrance. Ainsi un malade qui a subi une fracture compliquée, ou qui a eu un membre emporté, éprouve bien plus de douleurs si on ne l'ampute pas; car le moindre mouvement lui cause des souffrances inouies. Il demande lui-même l'amputation et dans le cas de refus il se considère comme abandonné de l'arbitre de sa destinée, par négligence, ou parce qu'il se croit dans un état désespéré. Cette idée n'agit pas seulement sur lui d'une manière nuisible, mais encore sur ceux qui l'entourent. Dans ces cas-là, l'amputation n'est, à vrai dire, qu'une opération de complaisance et peut être considérée comme un pansement préliminaire.

Le statisticien aurait encore la ressource d'employer un troisième moyen pour présenter de bons résultats. Il pourrait montrer après le premier mois le nombre de ceux qui ont été guéris, au lieu de le présenter après le second ou le troisième, quand d'après les apparences on peut être fixé sur l'issue de la maladie. Toutefois nous dûmes attribuer au typhus l'issue funeste des opérations du $^{10}/_{22}$ mars dont les résultats ne se manifestèrent que vers la mi-mai. Les médecins statisticiens ont amené les choses à un tel point, que, pour publier des résultats comme les nôtres, il faut une grande force de caractère et une profonde sincérité. C'est pour cette raison que je me crois obligé d'entrer dans quelques détails.

/

Après avoir exposé les circonstances et les principes sur lesquels je me suis basé dans la supputation des opérations, je dois faire observer ici que la proportion de 11 sur 74 n'est pas l'expression exacte de l'ensemble des résultats. Ce rapport est bien moins défavorable qu'il ne le semble au premier abord; parce qu'à l'ambulance de la Karabelnaïa on ne pratiqua presque exclusivement que des opérations extrêmement graves, et sur des blessés qui pouvaient à peine supporter le transport ayant pour la plupart les extrémités inférieures horriblement mutilées. On en trouve la preuve dans ce fait que, sur 74 amputés, 41 le furent du fémur. Les blessés aux extrémités supérieures qui ont donné des résultats sans comparaison bien meilleurs, ont presque tous été pansés dans la ville. Enfin, on ne peut dissimuler que la pyémie, la gangrène et dans quelques cas, une hémorrhagie consécutive (suite de la gangrène) enlevèrent en quantité considérable les opérés, et généralement les blessés.

Après l'affaire du $^{10}/_{22}$ mars, nos pertes furent bien plus considérables dans la ville qu'à la Karabelnaïa. C'est à cette époque que fut transférée l'ambulance de la Ville dans la maison de l'assemblée de la noblesse, dont on avait préalablement amélioré les conditions hygiéniques; elle était placée sous la direction de Pirogow. Nous n'avons pu nous procurer de renseignements précis sur le nombre des opérations qui y furent faites. Cependant je puis dire que depuis que j'eus abandonné l'administration de cette ambulance, c'est-à-dire le $\frac{\text{20 janvier}}{\text{1 février}}$ jusqu'au $^{10}/_{22}$ avril, date du second bombardement, le nombre s'en éleva à 500. Les résultats n'en sont pas exactement connus. Le nombre des opérés à l'ambulance principale de la Karabelnaïa, et dans les casernes Alexandre s'éleva, depuis le $^{11}/_{23}$ mars jusqu'au second bombardement, c'est-à-dire durant 14 jours à 76 sur 500 à 600 blessés. La plus grande partie des blessures fut causée par les projectiles de

l'artillerie de siège, de sorte que le nombre des amputations à été relativement plus grand que pour les blessures ordinaires d'armes à feu. Sur 76 opérés, 14 seulement furent guéris, savoir:

amputations	du fémur droit	2
»	» » gauche . . .	3
»	de la jambe droite . .	2
»	» » » gauche . .	1
»	à l'articulation du pied .	1
»	de l'épaule droite . .	1
»	de l'épaule gauche . .	3
»	de l'avant-bras . . .	1
	total	14

Le rapport des guérisons fut de 17,7% il fut donc plus favorable que celui du $^{10}/_{22}$ mars, où les blessures avaient été pour la plus grande partie faites par des balles coniques.

Etat et amélioration des hôpitaux.

Ces derniers résultats paraîtront étranges, si l'on considére que les pertes avaient été causées par de lourds projectiles. Mais on se les expliquera facilement quand on saura qu'à cette époque, le matériel sanitaire avait été considérablement amelioré, que les malades atteints de la gangrène et de la pyémie avaient été placés dans des chambres séparées, que la réception des blessés se faisait avec ordre, et qu'enfin si le rapport des guérisons des blessés du $^{10}/_{22}$ mars fut si défavorable, ce fut surtout parce que dans les casernes Alexandre on n'eut à traiter que des blessures extrêmement graves, surtout celles des extrémités inférieures.

C'est à cette époque que l'on entendit de tous côtés, des plaintes contre les pharmacies; mais, malgré la révision et les

recherches, on ne porta guère remède aux défectuosités, en raison du mécanisme compliqué de cette administration dont un chef sauvegardait l'autre. Les pharmacies rejetèrent tout le mal sur l'intendance de Kherson, qui, à les en croire, et malgré leurs demandes réitérées, ne fournissait pas généralement les provisions nécessaires, ou qui ne les envoyait qu'après les avoir tenues longtemps en magasin, n'expédiant ainsi que des matières détériorées. Elles ajoutaient encore que si les demandes des médecins étaient restées sans effet c'était à cause des formalités administratives et de la position dépendante de de ces mêmes médecins. Pour obtenir que l'on délivrât en quantité suffisante le matériel sanitaire, on résolut de décharger les pharmacies des provisions de vin, d'eau-de-vie et du matériel de pansement pour les confier aux Sœurs de charité, qui, en effet, obtempérant à la demande des médecins, remettaient toujours la quantité exigée, sans en rien retenir. Cette mesure parut non seulement utile, mais même indispensable, parce que les pharmacies n'avaient pas la possibilité matérielle de préparer et de délivrer consciencieusement les médicaments ordonnés; car ils n'avaient pour les seconder qu'un aide-pharmacien et deux élèves cantonistes (*) âgés de 16 à 18 ans. Ces mêmes personnes devaient suffire aux demandes de deux ambulances et de deux hôpitaux contenant à peu près 3,000 malades. L'ambulance de la Ville et l'hôpital qui lui était adjoint recevaient également les médicaments de cette même pharmacie. En outre, comme la population de ces hôpitaux n'était composée que de blessés, la quantité de médecine dévolue, d'après les règlements militaires, à un nombre déterminé de malades était, sans parler d'autres in-

(*) On nomme cantonistes des enfants de soldats élevés aux frais de l'état.

convénients, tout-à-fait insuffisante. Les règlements de pharmacie qui supposent des maladies diverses, telles qu'elles se présentent en temps de paix, devenaient tout naturellement défectueux, du moment qu'il s'agissait de les appliquer exclusivement à des blessés.

Mais quelles qu'aient été les plaintes portées contre la pharmacie, il était difficile d'en attendre de bons services, puisque les exigences auxquelles elle était tenue de satisfaire n'étaient point en rapport avec ses faibles moyens. Que l'on veuille bien remarquer seulement que sans compter l'insuffisance de bras pour fournir aux exigences des ordonnances, la pharmacie devait encore tenir ses livres avec exactitude. Si quelque fois le possible n'est pas exécuté, comment vouloir exiger l'impossible!

L'envahissement toujours croissant des blessés à la Karabelnaïa, obligea de donner l'ordre de ne plus accepter désormais, à l'hôpital des casernes Alexandre, les soldats atteints de maladies internes. Cet ordre avait pour but, d'une part, de donner plus d'espace aux blessés et ensuite de les éloigner du voisinage des malades atteints du typhus et d'autres affections dangereuses pour conserver, autant que possible, l'air salubre dans cet hôpital improvisé. Néanmoins l'hôpital fut généralement si rempli qu'on dût l'agrandir et destiner aux blessés les bâtiments des casernes restés libres jusque là. Mais on ne trouva malheureusement pas moyen d'améliorer le service médical; non seulement le nombre des médecins ne fut pas augmenté, mais il diminua même considérablement par suite de maladies. A l'ambulance et à l'hôpital de la Karabelnaïa, quelques uns d'entre eux furent attaqués du typhus qui sévit surtout contre les médecins d'une manière plus intense et sous sa forme la plus maligne. Des occupations non interrompues, une activité qui durait jour et nuit, le séjour dans des

hôpitaux qui regorgeaient de malades et même souvent, le manque de nourriture convenable, telles furent les causes qui agirent d'une manière désastreuse sur les médecins et surtout sur les jeunes gens et les nouveaux-venus. C'est ainsi que sur six, envoyés par l'université de Kiew, trois moururent dans l'espace de deux mois, et sur quatre, arrivés avec moi, trois furent dangereusement attaqués du typhus.

Du reste, si l'on pouvait signaler à l'hôpital des casernes Révisions. Alexandre des imperfections très-graves, et s'il était loin d'égaler les hôpitaux de la ville, quoique tous fussent placés sous la même direction, la raison en était due à son éloignement et à sa position difficile qui ne permettait aux chefs militaires d'en faire la révision qu'à de rares intervalles. La visite fréquente d'un hôpital par les chefs militaires, tout en encourageant les médecins, exerce aussi une grande influence sur les malades et sur les serviteurs, et surtout sur les employés de de l'intendance qui ne relèvent pas des médecins. Sous ce rapport, la revue des hôpitaux par des personnes compétentes est d'une grande importance. Il n'en est pas ainsi pour les révisions à la suite de plaintes dirigées contre les fonctionnaires. Il est alors indispensable d'user d'une grande prudence pour ne pas compromettre l'honorabilité du personnel de l'hôpital. Une révision superficielle peut trop facilement admettre comme satisfaisant l'état d'un hôpital, et un jugement irrégulier qui absout les coupables démoralise les employés consciencieux. Le même effet se produirait si, dans un hôpital administré consciencieusement, où tout est réglé et exécuté le mieux possible, un réviseur venait à adresser une réprimande injuste, même pour la partie médicale, réprimande qui serait basée sur quelques fautes insignifiantes de détail, difficiles à éviter.

Quelques révisions de cette espèce, faites pendant la guerre de Crimée, produisirent beaucoup de mal. En outre des ins-

pections fréquentes confiées à de jeunes officiers peu expérimentés, à des aides de camp ou à des officiers de service, etc... répandirent de faux bruits sur l'état des hôpitaux, sur le service médical, et leur nuisirent gravement.

Il était néanmoins facile aux chefs d'un hôpital d'aveugler ces réviseurs superficiels, et comme un bon rapport avait une grande influence pour l'hôpital et était fort agréable à l'administration supérieure médico-militaire, la vérité restait cachée. Il est certain que, malgré ces révisions superficielles et ces rapports insignifiants, les inconvénients qui se produisent quelquefois pourraient être bien plus facilement exposés et communiqués utilement aux administrateurs supérieurs par les chefs mêmes des hôpitaux.

CHAPITRE II.

Depuis le second bombardement jusqu'au premier assaut.

DU $\frac{28 \text{ mars}}{9 \text{ avril}}$ AU $^{6}/_{18}$ JUIN 1855.

Second bombardement. — Situation de l'ambulance de la Karabelnaïa. — Transfert de l'ambulance aux magasins de la pointe Paul. — Amélioration de l'hôpital. — Evacuation des blessés hors de Sébastopol. — Ordre du jour du comte Osten-Saken. — Sortie du 6ème bastion. — Symptômes de choléra. — Chute de la lunette de Kamtchatka. — Manque d'emplacement. — Enlèvement des blessés. — Prisonniers français. — Opérations. — Transfert de l'ambulance à la Sievernaïa. — Aperçu sur nos pertes jusqu'au $^{1}/_{13}$ juin.

Les alliés avaient, pendant l'hiver, renforcé considérablement leur artillerie. Le $\frac{29 \text{ mars}}{9 \text{ juin}}$ commença le second bombardement qui dura sans interruption jusqu'au $^{17}/_{29}$ avril. A partir de ce jour, leur feu, qui avait été pendant le cours d'avril plus nourri que le mois précédent, s'affaiblit visiblement. Pendant ces 10 jours de bombardement acharné, nos pertes, tant

en tués qu'en blessés et contusionnés, s'élevèrent, d'après le relevé des registres de la garnison, à 7,878 hommes. D'après ceux de l'ambulance, il arriva du $^{6}/_{18}$ mars au $^{6}/_{18}$ avril, soit un mois, 2,360 marins blessés (auxquels il faut ajouter ceux qui ont été tués), de sorte que la perte générale, pendant ce temps de terrible bombardement, doit s'élever à plus de 10,000 hommes. Il ne faut pas oublier de remarquer que, pendant un bombardement, le nombre des contusionnés est très-grand, de sorte que les pertes passagères sont plus considérables que les pertes réelles; aussi le rapport des tués est-il sans comparaison bien moindre que dans les batailles où la fusillade et l'arme blanche jouent le principal rôle. Il en résulte que durant le second bombardement les tués ne furent guère que du septième et même du dixième des pertes générales, tandis que dans les sorties et dans les batailles, les tués formaient le quart et même le tiers des pertes, ainsi que cela eut lieu, par exemple, le $^{10}/_{22}$ mai. Il est vrai que lors du premier bombardement, le rapport des morts fut plus considérable et s'èleva au cinquième des pertes; mais ce résultat tient à ce que l'on ne connaissait pas alors les points les plus dangereux et que l'on ne savait pas éviter l'effet des bombes. Plus tard, on construisit des blindages sur les bastions et les soldats savaient, par expérience, qui si la bombe tombe avant d'éclater, il fallait se coucher à terre pour éviter le danger le plus imminent.

L'ambulance. Sur ces entrefaites, l'ennemi se rapprocha de nous et établit ses batteries à une courte distance de la Karabelnaïa. Le tir n'atteignait d'ailleurs, dans la ville, que les mêmes points déjà menacés lors du premier bombardement. La maison du club de la noblesse, l'ambulance, la rue Catherine et celle des Ingénieurs ainsi que la batterie Nicolas restèrent intactes. Mais l'ambulance et l'hôpital de la Karabelnaïa eurent beaucoup

à souffrir du feu. Dès les premiers jours du bombardement presque toutes les fenêtres de l'hôpital de la Karabelnaia furent brisées, sa toiture et ses murailles endommagées par les bombes. Quelques unes des petites dépendances furent complètement détruites. Les bombes tombant sur la pharmacie, la cuisine, la boulangerie, ruinèrent entièrement ces établissements. Elles pénétraient dans quelques unes des salles de l'hôpital, frappant les blessés et ceux qui les soignaient. C'est ainsi que périt à l'ambulance, le médecin étranger Chengoub. Les blessés gîsaient frissonnant de froid, et exposés aux courants d'air, sans pouvoir s'en préserver, à cause des vîtres cassées. Il n'y avait presque pas possibilité d'opérer, même dans la salle de la maison occupée par les ambulances, quoique cette salle fût la mieux protégée de tout l'édifice, parcequ'il n'y avait aucun moyen de se prémunir contre la rigueur du froid et contre les décombres et les pierres qui, pénétrant par les fenêtres, empêchaient de procéder aux opérations.

Transport de l'ambulance.

Après trois jours de bombardement dont l'hôpital eut à seuffrir, quand 13 de ses malades eurent été tués, on avisa enfin aux moyens d'en évacuer les malades et d'abandonner entièrement les casernes. On se vit forcé de transférer préalablement par eau tous les blessés à la Sievernaïa, malgré les dangers que présentait ce trajet, qui fut effectué au moyen des bateaux-à-vapeur de transport qui stationnaient près du rivage. Les casernes Alexandre renfermaient jusqu'à 2,500 malades, pour lesquels il fallait trouver de nouveaux emplacements. En même temps on nous signalait, de la Sievernaïa, qu'on n'y avait de la place que pour 500 malades; mais nous ne fîmes point attention à cet avis, parcequ'il était urgent d'évacuer à tout prix l'hôpital et de transférer les malades en lieu sûr. On transporta donc à la Sievernaïa 1,500 malades, au lieu de 500, car il valait encore mieux les laisser coucher

à ciel ouvert qu'exposés au feu meurtrier de l'ennemi. Le reste des blessés, et parmi eux tous les malades opérés, furent dirigés sur le cap de Paul, dans les magasins de la marine qui avaient été promptement mis en état de recevoir les blessés. Pour faciliter ce transport et le rendre moins périlleux on démolit le mur qui séparait les chantiers des casernes d'Alexandre, et par ce moyen les malades furent emménagés sans incidents trop fâcheux. Nous ne saurions passer sous silence les bons offices que les sœurs de charité rendirent à cette occasion, et principalement leur directrice Mme Stakhowitch, qui, dans cette circonstance, fit preuve non seulement d'une grande présence d'esprit mais même d'une véritable intrépidité. On transféra l'ambulance de la Karabelnaïa à ce même cap de Paul, ainsi que les soldats grièvement blessés et les amputés. Cette ambulance y fut maintenue jusqu'aux derniers moments de la retraite de Sébastopol. Le nouvel emplacement se trouva hors de la portée des boulets ennemis pendant un mois et demi; l'administration de la marine évacua successivement ses autres magasins au fur et à mesure qu'arrivaient de nouveaux malades. Mais quand les bombes commencèrent à atteindre ces magasins, c'est aussi à l'extrémité de la pointe, à la batterie Paul, qu'on transféra cette ambulance, où elle se vit protégée par des voûtes qui pouvaient défier tout projectile.

Amélioration de l'hôpital.

La batterie Paul se trouva assez spacieuse pour satisfaire aussi bien que possible à tous les besoins des malades. Ils avaient là, au moins, des logements commodes et assez spacieux. Comme on transportait, chaque jour, les blessés du côté de la Sievernaïa, en n'y laissant que les malades opérés et ceux dont les blessures étaient compliquées de fractures, les chambres n'étaient pas trop encombrées. L'infection n'avait point encore pénétré dans ces lieux, quoiqu'ils fussent loin de

répondre à toutes les conditions exigées pour un hôpital, car on n'y avait pas encore établi de ventilation suffisante. Les médecins n'étant point surchargés de besogne, pouvaient se consacrer entièrement à leurs malades opérés et vaquer à leur service d'ambulance. Les sœurs de charité les aidaient consciencieusement dans l'accomplissement de ces devoirs. La diminution du nombre des malades permettait de veiller avec plus d'attention à leur nourriture, et de contrôler plus exactement le service. Le sucre, le thé, le vin et l'eau-de-vie abondaient; et toutes ces denrées étaient distribuées régulièrement aux malades. Les récompenses pécuniaires qui ne parvenaient jamais aux blessés de la Karabelnaïa, furent réparties ici avec équité. Pour empêcher les malades d'employer cet argent d'une façon nuisible pour eux, on les persuada de le déposer entre les mains des sœurs de charité. Presque tous les blessés léguaient ce qu'ils possédaient à l'église ou aux prêtres pour qu'on célébrât des messes funèbres à leur intention; il arrivait aussi qu'ils léguaient un rouble au médecin ou aux sœurs de charité; d'autres, mais plus rarement, faisaient quelque legs à leurs parents. Il est inutile de dire que ni les médecins ni les sœurs de charité ne profitaient de ces dispositions testamentaires des mourants; mais, en tout cas, cette reconnaissance du soldat pour les soins qu'on lui avait prodigués l'honorait à juste titre et était considérée par son médecin comme la véritable et la plus touchante récompense qu'il put ambitionner.

Evacuation des blessés.

Cependant à la Gorodskaïa (la ville proprement dite) la maison du club de la noblesse restait intacte, ainsi que la batterie Nicolas, où était abritée une grande quantité de malades amputés et de blessés dont les plaies étaient soigneusement entourées de bandages gypsés. — Il y eut, en général, près de 300 malades amputés à la Gorodskaïa. Durant toute la période du bombardement les blessés affluèrent plutôt à la Go-

rodskaïa qu'à la Karabelnaïa. Le feu le plus violent de l'ennemi était dirigé de préférence contre les bastions nos 4 et 5; et la lutte sanglante qui fut engagée par l'assiégeant pour s'emparer de nos logements près du bastion n° 5, soutenue par un bombardement acharné et par les sorties de nuit du $\frac{19 \text{ avril}}{1 \text{ mai}}$ au $\frac{21 \text{ avril}}{3 \text{ mai}}$ détermina une augmentation notable dans le chiffre des blessés. Leur nombre montait à 1,200 hommes, d'après le relevé des régiments et les rapports de la garnison.

En présence des évènements qui se succédaient si rapidement, il fallut songer à l'évacuation des hôpitaux de Sébastopol, parce qu'il était indispensable de préparer de la place pour les arrivants. On devait aussi procurer un air pur aux malades opérés, en les éloignant de l'influence funeste de de l'air empesté par la gangrène et la pyëmie qui faisaient de terribles ravages. L'occasion propice pour cette évacuation se présenta vers le mois d'avril, retour de la belle saison. On résolut de transporter les malades opérés à la Sievernaïa, en les emménageant sous des tentes qui y furent établies dans ce but, derrière les baraques de l'hôpital. En effet, dans l'espace de quelques jours on transféra dans ces nouveaux emplacements plusieurs centaines d'hommes. Le professeur Pirogow et ses adjoints surveillèrent en personne ce transport et dirigèrent l'emménagement des malades, qui en attendant des lits pour les recevoir restaient couchés à terre sur des paillasses. Par malheur, le temps ne favorisa point ce mouvement; de fortes pluies étant survenues, les malades se virent bientôt plongés dans des mares d'eau. Les tentes devinrent insuffisantes contre ce fléau d'un nouveau genre; mais l'inconvénient principal provint de ce qu'on avait oublié de creuser, autour des tentes, des canaux pour l'écoulement des eaux. Aussi pénétraient-elles dans les tentes mêmes, en inondant le plancher

et baignant les matelas des malades qui ne pouvaient se soustraire à leur invasion.

On doit comprendre combien ces circonstances nuisirent aux résultats des amputations. Les personnes coupables de cette négligence furent, sur les plaintes de Pirogow, sévèrement punies par le général en chef. Mais chacun voulut faire retomber sur un autre la faute de ce qui s'était passé, et il s'en suivit une brouille générale entre les employés des différentes administrations.

Il est digne de remarque, que, malgré certains malentendus qui eurent lieu entre quelques médecins, par suite d'émulation ou de rivalité, et à l'exception d'un bien petit nombre d'entre eux, tout le corps médical mérita l'estime et l'approbation générales. On se plaignait surtout de la nourriture des malades; mais cela ne concernait que l'intendance et le médecin en chef, qui aux termes des lois et des instructions administratives, est bien plutôt chef de chancellerie que médecin. L'ordre du jour suivant, émané du chef de la garnison en date du $\frac{26 \text{ avril}}{8 \text{ mai}}$ atteste qu'on savait apprécier à Sébastopol les services et les mérites des médecins.

Ordre du jour à la garnison de Sébastopol.

«*Les médecins qui se sont consacrés à leur tâche difficile, dans le moment présent de la défense de Sébastopol, font preuve d'un dévouement exemplaire; la plupart d'entre eux ont eu à supporter de graves maladies, et plusieurs même ont succombé, à la suite de leurs incroyables efforts. Ceux dont nous signalons particulièrement le mérite incontestable, ce sont les médecins opérateurs qui travaillant sans relâche, jour et nuit, se permettent à-peine quelques heures de repos.*

«*Appréciant parfaitement l'infatigable activité des médecins dont le service est aussi héroïque que celui des batteries et des tranchées, j'ai sollicité le général commandant en chef de leur accorder des récompences bien méritées. Son Excellence a reçu avec bienveillance ma présentation. Mais je m'acquitte d'un devoir en proclamant devant la garnison de Sébastopol les grands services rendus à la patrie par les médecins. Je tiens aussi à exprimer ma vive reconnaissance aux chefs du service médical des ambulances: au professeur académicien et conseiller d'état actuel Pirogow, dirigeant le service médical à l'ambulance de Sébastopol et au professeur Huebbenett, conseiller de collège, chef du service médical à l'ambulance de la Karabelnaïa. J'exprime aussi mes remercîments au médecin-chirurgien, conseiller de cour, Zagoriansky, médecin en chef de l'hôpital militaire provisoire de Sébastopol et aux médecins: Obermueller, Bekkers et Khlebnikoff, au docteur en médecine et opérateur conseiller-titulaire Tarasow, au docteur en médecine, opérateur et accoucheur Pabot, au médecin chirurgien conseiller d'état Turine au docteurs en médecine Reberg et Dzemichkievitch, aux conseillers d'état Kade et Pawlowsky, à l'assesseur de collège Ulrichson, au conseiller titulaire Michtold, aux médecins Levitzky, Pastoukhoff et Dobroff, au médecin américain Chidehead et à l'aide médecin Kalachnikoff—particulièrement, à tous ces médecins au nombre de 18. En outre je remercie aussi le conseiller de cour Goudime-Lewkowitch, le médecin Khlebnikoff, le conseiller titulaire Zbrogek et Zenkiewitch, les médecins: Alexeiew, Sibiriakow, Tubine, Zagorowsky, le pharmacien Danilow; les médecins allemands: docteur Zouppinger, le docteur en médecine et en chirurgie Jaar et Hauff, le docteur en médecine Sachs et de Pospichil et les médecins américains Withead, Turnepsid et Harris*».

Sébastopol fut donc délivré de la plus grande partie des

blessés et des amputés qui y étaient rassemblés. Tous les amputés furent éloignés de l'ambulance de la ville et de la section de l'hôpital qui en faisait partie. Il en resta pourtant encore quelques-uns à la Karabelnaïa, mais tous les blessés aux fractures compliquées, ayant des bandages gypsés et tous les autres blessés qui pouvaient facilement supporter le transport, furent également éloignés de la place assiégée.

Du reste, dans Sébastopol même, l'assistance donnée aux blessés ne laissait rien à désirer; elle surpassait même celle qui existe dans les hôpitaux militaires en temps de paix. On y voyait moins de ces abus et de ces défectuosités, contre lesquels il y a souvent tant de plaintes fondées. On créa du moins des éléments pour les combattre avec énergie, car les réglements et les usages bureaucratiques ne prêtèrent plus à ces abus leur protection habituelle. La bureaucratie fut brisée par la toute-puissance des cours martiales.

Les événements qui suivirent prouvèrent les effets salutaires et indispensables de l'évacuation des blessés et des amputés hors de Sébastopol. A la bataille livrée durant la nuit du $^{10}/_{22}$ mai, près des tranchées qu'on avait reconstruites vis-à-vis du bastion n° 6, à proximité du cimetière, nous perdîmes plus de 3,000 hommes (3,081). Ces pertes présentent une disproportion énorme entre le nombre habituel des tués et celui des blessés, — presque la moitié, ce qui ne peut s'expliquer que par deux circonstances particulières: l'attaque à l'improviste de la part de l'ennemi, et la défense acharnée de nos soldats. Pour venir aussi vîte que possible en aide aux blessés et pour ne pas ajourner les opérations urgentes, on rassembla près d'une centaine de blessés dont l'état réclamait quelque opération, et on les dirigea, par eau, sur l'ambulance

de la Karabelnaïa, placée sous ma direction. On y fit 77 grandes opérations. Quant aux opérations faites à la Gorodskaïa (à la Ville) les renseignements précis nous manquent, mais elles devaient, vraisemblablement, être plus nombreuses qu'à la Karabelnaïa. On fit aussi un grand nombre d'opérations à la Sievernaïa, où on avait dirigé directement par eau environ 1,000 blessés. Quoique nous manquions de notions sur le chiffre des malades opérés, nous estimons qu'on pourrait le fixer à 250 ou même à 300, sans crainte de commettre une grave erreur. On peut, d'après cela, se faire une idée de l'intensité des lésions et de la quantité considérable des fractures compliquées. A un bon nombre de patients on dut appliquer des bandages gypsés; mais l'observation générale constate que le chiffre des amputés fut plus élevé.

Choléra. Au retour de la belle saison, et avec l'apparition de la verdure dans les campagnes, on constata la présence d'un nouvel ennemi sur le théâtre de la guerre, c'était celle du choléra. Nous avions eu, jusque là, très-peu à souffrir de cette terrible maladie, bien que pendant l'automne et l'hiver précédents on en eût observé chez nous quelques cas peu nombreux, durant le temps même où les alliés étaient le plus exposés à ses ravages. Aussi l'invasion subite du choléra parmi nous à l'approche de la saison des chaleurs excita-t-elle dans l'armée de vives inquiétudes. Ajouté à nos autres périls et à nos autres adversités, ce fléau épidémique ne pouvait avoir que des suites funestes dans notre situation, déjà bien assez triste sanscette nouvelle calamité.

Le prince Wassiltchikoff jugea nécessaire de nous inviter, Mr Pirogow et moi, à conférer ensemble sur les mesures àprendre pour arrêter le développement de l'épidémie. Mais pouvait-on compter, en temps de guerre, sur l'application rigoureuse des précautions hygiéniques? J'attribuai une importance particulière à l'une de ces précautions qui consistait à obliger les soldats

de réclamer immédiatement les secours des médecins dès les premiers symptomes d'une diarrhée. A cette fin, tous les chefs militaires, à partir du colonel jusqu'au sergent major et aux autres sous-officiers, dûrent porter une attention toute spéciale à ce que les soldats ne négligeassent point les maux d'estomac qu'ils pouraient ressentir, et il leur fut enjoint de les questionner sur ce point deux fois par jour. Toutes les épidémies qui avaient le choléra pour objet prouvèrent indubitablement qu'une telle mesure pouvait contribuer d'une manière très efficace à la conservation de la santé. Les mesures diététiques ne pouvaient guères être strictement observées à cette époque. Ainsi on permettait aux soldats de se baigner dans l'eau froide, d'abord comme moyen de propreté, et ensuite parceque toutes les défenses, au milieu des chaleurs d'été, ne les auraient conduits qu'à se baigner secrètement.

Grâce à ces mesures de précaution contre l'épidémie, l'état sanitaire dela garnison laissait relativement fort peu à desirer. Le choléra présenta la même mortalité que dans les autres épidémies connues; et jamais pourtant il n'atteignit chez nous les dimensions d'un ravage épidémique. Suivant les bulletins du jour, la garnison eut 6, 8 et même 10 cas de choléra par jour, et quelquefois moins, depuis le mois de mai jusqu'au mois d'août. Suivant le rapport du médecin en chef de l'armée, Schreiber, il y eut pendant toute l'année jusqu'au $^1/_{13}$ novembre, 7,000 cas de maladie, dont la moitié se termina par une guérison. La même mortalité eut lieu dans l'armée française, où elle s'est manifestée dans la proportion de 49,6°/₀ (Baudens). Ainsi le choléra ne créa point de grandes difficultés aux hôpitaux, parceque l'épidémie ne dépassa pas certaines limites. Quant aux médecins, il n'y eut, si je ne me trompe, que le d^r Beliawsky qui succomba à ce fléau, tandis que le typhus nous enleva plusieurs de nos collègues. Nous pourrions, à certains égards,

constater ici cette observation que la fumée de la poudre et le tir des grosses pièces d'artillerie contribuèrent à annihiler l'épidémie du choléra, en purifiant l'athmosphère.

La maison des Ingénieurs qui servit, pendant quelque temps, d'ambulance dans la ville proprement dite, fut attribuée aux malades atteints du choléra. Le même principe, observé dans les derniers temps, présida à toutes les dispositions prises à Sébastopol, dans l'intérêt de l'assistance des malades. On gardait les blessés en ville aussi peu de temps que possible, et et on les transportait à la Sievernaïa le jour même de leur arrivée, après les avoir préalablement pansés. Pour les opérés, ce transport n'avait lieu que le $3^{\text{ème}}$ ou $4^{\text{ème}}$ jour après l'opération. On transporta de même, de la Karabelnaïa à la Sievernaïa tous les blessés amputés dont la plupart étaient déjà guéris, afin de les préserver des dangers qui ne faisaient que s'accroître pour eux dans les maisons qui leur étaient affectées; et nous dûmes même, par la suite, nous contenter d'emplacements limités, dont la sécurité n'était que fort douteuse. C'est ainsi qu'on transféra, le $\frac{20 \text{ mai}}{1 \text{ juin}}$, un nombre considérable d'amputés guéris, de la Karabelnaïa à la Sievernaïa. Cette circonstance nous fut très utile ensuite, en présence des événements qui eurent lieu du $\frac{25 \text{ mai}}{6 \text{ juin}}$ au $\frac{28 \text{ mai}}{9 \text{ juin}}$, époque à laquelle l'ennemi s'empara de nos redoutes, après un combat acharné.

Perte de la lunette de Kamtchatka.

A trois heures après midi le $\frac{25 \text{ mai}}{6 \text{ juin}}$ l'ennemi ouvrit un feu nourri du côté du flanc droit de la ligne offensive, et bientôt après, les blessés furent apportés à l'ambulance en telle quantité qu'on ne pouvait avoir aucun doute sur l'importance et la vigueur de l'action. Voulant secourir les blessés qui exigeaient des secours immédiats, on fit, avant la nuit, conformément à la règle précédemment établie, 25 grandes opérations. On dut se borner à ce chiffre, parceque, d'un côté, la nuit nous surprit à cette besogne, et que, de l'autre, l'encombre-

ment de l'ambulance était si grand qu'il fallait secourir immédiatement les autres blessés.

Le salle de réception était littéralement encombrée de blessés. Le plancher était jonché de malheureux, entassés sans aucun ordre. Cette salle improvisée n'était rien autre qu'une remise presque complètement sombre. Quelques chandelles de suif qui fumaient dans les mains des infirmiers ne faisaient qu'aggraver les impressions pénibles de ce terrible tableau, au lieu d'en éclairer les navrants détails. Les médecins était abasourdis par les cris douloureux d'un millier de blessés qui, tous à la fois, réclamaient du secours. On entendait s'élever, des coins les plus éloignés et les plus obscurs, de lamentables gémissements, souvent entrecoupés par des voix plaintives qui demandaient à boire; les malheureux blessés ne pouvaient retenir ces plaintes que la souffrance leur arrachait. Mais il était impossible même de satisfaire avec assez de promptitude à cette soif brûlante, parceque on n'entendait, de tous cotés de l'immense espace où l'obscurité ne permettait guère de s'orienter, que ce cri mille fois répété: *à boire!* Manque d'emplacement.

On ne pouvait accourir à l'appel d'un malheureux, sans en fouler aux pieds 50 autres, c.–a.–d. sans faire 50 fois plus de mal que de bien. Notre premier soin fut d'étancher la soif de ces infortunés mais toute l'eau qu'on apportait ne suffisait qu'à rafraichir ceux qui gìsaient le plus près de nous. Le manque d'espace était tel qu'il paralysait tous nos efforts. Et cependant, les circonstances commandaient le plus grand calme pour suffire à ces premières nécessités.

On procéda à la hâte à l'évacuation d'un magasin d'approvisionnement situé près de la batterie Paul. Il devint nécessaire d'y déposer les blessés pour pouvoir les secourir et surtout pour procéder à la séparation de ceux dont les blessures exigeaient quelque opération. Cette classification seule

présente, comme nous l'avons déjà dit, des chances plus probables de succès à l'assistance médicale. Mais bientôt nous dûmes reconnaitre l'impuissance de nos efforts, parceque une nouvelle affluence de blessés encombra tellement ce second emplacement, qu'il finit par ressembler au premier. On parvint cependant à force de persévérance, à séparer les malades qu'on devait opérer; on les transporta dans une autre salle, où des lits les attendaient. Mais l'arrivée des blessés ne discontinuant pas, nous nous vîmes forcés de parquer les nouveaux–venus sur le plancher, entre les lits occupés par les blessés antérieurement opérés. Tout en reconnaissant que cet encombrement ne répondait guère aux prescriptions de l'hygiène et que peu de monde seulement pouvait être abrité dans un espace si restreint, on se vit pourtant obligé d'y recourir, pour laisser aussi peu de malades que possible à ciel ouvert.

Néammoins, toutes ces mesures ne pouvaient suffire à la multitude des besoins. Le quai était jonché de soldats, serrés les uns à côté des autres. On avait peine à croire que le petit cap étroit, sur lequel étaient construits les magasins et la batterie Paul pût suffire à abriter cette foule d'hommes agglomérés, parmi lesquels il y avait 4 à 5,000 blessés. (300 prisonniers français blessés furent aussi transportés ce jour là à l'ambulance).

Enlèvement des blessés.

Une question se présente ici, celle de savoir si l'enlèvement trop précipité des blessés pendant la bataille n'influe pas sur l'issue du combat, au préjudice même de ceux qui enlèvent du champ de bataille leurs blessés avec un zèle trop empressé. Dès que le soldat quitte les rangs, le désordre s'y produit, les rangs s'éclaircissent, la retraite même des troupes ne saurait être protégée d'une façon suffisante, et ce qui est pis encore le nombre des blessés ne fait que s'en augmenter. De plus, les malades ne sont transportés ni avec assez

de soin ni dans l'ordre voulu, comme on pourrait le faire après l'action. L'enlèvement précipité des blessés décide même souvent de leur propre sort. C'est pourquoi, ce moyen tel qu'il a été pratiqué chez nous jusqu'à ce moment nous semble désavantageux au double point de vue, militaire et médical. Il vaudrait mieux former des compagnies sanitaires pour le transport des blessés, et encore, ne suffiraient-elles que bien difficilement à leur tâche, pendant les grandes batailles.

Le manque d'infirmiers était aussi un inconvénient fort grave. Au début des hostilités les malades des ambulances étaient assistés par les détenus de la marine, qui remplissaient leur service avec tant de zèle et d'exactitude qu'il ne laissait rien à désirer. Mais l'affluence continuelle des blessés devint si considérable, qu'ils furent bientôt exténués de fatigue et que leur besogne se trouva tout-à-fait au-dessus de leurs forces. Ces détenus nous aidaient après les opérations, en transportant dans les autres édifices (au second étage) les blessés opérés et en apportant, comme ils étaient tenus de le faire, les nouveaux malades qui réclamaient des secours médicaux. Le nombre trop limité d'infirmiers, surtout à l'ambulance, produisit des retards continuels; ceux qui étaient tenus d'enlever les malades opérés, ne revenaient pas assez vite ou quelquefois même, s'en allaient tout-à-fait. Le prince Wassiltchikow obvia à cet inconvénient en attachant temporairement aux ambulances 150 soldats. Pour abriter les blessés, parqués sur le quai, on dut pendant une seule nuit, en transporter, par eau, un millier à la Sievernaïa.

Le lendemain on fit 50 grandes opérations, qui, du reste, ne mirent point un terme à l'action médicale, car les convois de nouveaux blessés ne discontinuaient pas, tandis que l'œuvre des médecins était forcément ralentie par défaut d'emplacement et manque de serviteurs.

Dans la soirée du $\frac{26 \text{ mai}}{7 \text{ juin}}$, on nous avertit de la présence d'environ 300 prisonniers de guerre français grièvement blessés, qui attendaient des secours chirurgicaux; ils gîsaient là déjà depuis un jour, séparés des autres blessés. On put se convaincre que leurs lésions étaient très graves, et que presque toutes avaient été causées par la mitraille aux extrémités inférieures.

Les blessés français.

L'aspect des blessés français, qui restèrent privés de secours pendant deux jours, produisait une impression bien pénible. Ces braves, couchés pour la plupart sur le plancher, conservaient encore leurs uniformes et leurs vêtements baignés de sang, et ne recevaient aucun des soins, qu'exigeait leur triste situation. Cet abandon des prisonniers, auxquels notre honneur nous commandait de porter secours, et que nous devions traiter avec les plus grands égards, semblait nous attirer de graves reproches... Et pourtant était-il possible qu'il en fût autrement? Que pouvait on faire pour eux? Quels étaient nos moyens? Nos propres blessés n'avaient point encore reçu les secours indispensables. Mais, le sort des prisonniers n'en était pas moins à plaindre pour cela. Beaucoup de Français dont les lésions exigeaient une opération immédiate éprouvèrent les funestes conséquences de ce retard, aggravées encore par les chaleurs et l'importance de leurs blessures. Chez les uns les membres enflèrent, chez d'autres la gangrène se déclara, et l'opération devint impossible. Pourtant, aucun d'eux ne laissa échapper ni cris de douleur ni gémissements; on eût dit que le point d'honneur leur interdisait toute plainte; il semblait que leur calme voulût épargner la sensibilité du médecin et l'encourager dans sa tâche.

Nous ne saurions citer ici tous les traits frappants de sang-froid, de courage héroïque et d'indifférence pour la mort, dont nous fûmes témoins, et qui excitaient au plus haut degré l'admiration des médecins. J'ajouterai que nos soldats firent, comme

ces français, preuve d'une abnégation et d'un courage égalant les exploits des héros de l'antiquité qui excitent l'admiration de la jeunesse. Il eût été à la fois instructif et intéressant de recueillir et de publier les faits dont les médecins furent si souvent témoins. Nous pensons que personne, pas même le commandant en chef, n'est mieux placé que le médecin pour apprécier à leur juste valeur la bravoure et la fermeté du soldat. La séparation qu'on établit entre l'officier et le médecin nous paraît donc aussi intempestive qu'inutile. Les fonctions des médecins sont souvent étroitement liées aux succès militaires et surtout à la valeur du soldat: le soldat ne saurait redoubler de courage et de témérité s'il n'avait pas la conviction, que, dans le cas où il sera blessé, des secours salutaires lui seront immédiatement prodigués. Et de plus, y a-t-il une autre fonction qui rapproche plus du militaire que celle du médecin. Plus que tout autre il se trouve en mesure d'étudier l'esprit des soldats et d'exercer sur eux une heureuse influence. Le médecin partage les périls et les labeurs de l'armée; aussi devrait-il en faire partie intégrante. Et cependant les médecins, quoiqu'ils prodiguent leurs soins à tous ceux auxquels ils sont nécessaires, ne participent point à la gloire et aux triomphes des armées! A l'appui du dévouement des médecins il suffirait d'évoquer la liste de ceux qui furent atteints de typhus, dans l'exercice même de leurs fonctions, et qui succombèrent à cette terrible maladie. La garnison était encore épargnée par le typhus, que ce dernier faisait déjà des ravages parmi les médecins et décimait leurs rangs.

Pendant que nous amputions les blessés français à l'ambulance de la Karabelnaïa, l'ennemi rapprocha considérablement ses batteries de nos ouvrages; ses bombes, qui naguère n'arrivaient point si près, tombaient alors sur nos magasins et

dans les environs, et mettaient le trouble dans nos opérations chirurgicales. Les blessés nous prièrent d'avertir leurs compatriotes que les boulets français étaient dirigés contre leurs propres frères, et ils appuyèrent leur requête de leur signature commune. Mais le papier ne fut point expédié, dans la crainte que l'ennemi ne nous soupçonnât d'avoir exercé une action coërcitive sur nos prisonniers.

Opérations. On fit aux blessés français, le $\frac{27\ \text{mai}}{8\ \text{juin}}$, 17 amputations, et 30, le $\frac{28\ \text{mai}}{9\ \text{juin}}$; en tout — 47. La quarante septième opération fut en même temps la dernière de celles qu'on dût pratiquer dans l'intérêt des prisonniers. J'ai eu personnellement 24 amputations à faire.

J'ai noté au crayon les noms des amputés que je cite ici autant qu'il m'est possible de les déchiffrer sur les lignes effacées et tachées de sang de mon carnet.

$\frac{27\ \text{mai}}{8\ \text{juin}}$

1) Boulet (*), chasseur, amputation du fémur droit.
2) Hoveau, officier, amputation du fémur gauche.
3) Zenat, Joseph, même opération.
4) Segain, officier, âgé de 25 ans, amputation du fémur droit.
5) Grange, Jean, âgé de 26 ans — amputation du fémur gauche.
6) Carreau, Noël, zouave, âgé de 25 ans — amputation de l'avant - bras gauche.
7) Fessi, Jean, âgé de 24 ans — amputation du tibia gauche.

(*) Ce même Boulet écrivit au camp français.

8) Gickley, Pierre, chasseur, âgé de 23 ans — amputation du fémur gauche.

9) Puchl, Joseph, âgé de 27 ans — amputation du fémur gauche (mort une heure après).

10) Léonide Enot, chasseur, âgé de 18 ans — amputation des deux fémurs.

11) François Marie, âgé de 18 ans — amputation des deux fémurs (mort une heure après).

Ledontersque, âgé de 29 ans, marin — amputation du tibia gauche.

12) Antoni Martin, âgé de 25 ans, marin — amputation du tibia gauche.

13) Peflot, Jules, âgé de 29 ans, de la ligne — amputation de la main.

14) Schmidt, François, âgé de 23 ans, de la ligne — amputation du fémur.

15) Lionet, Charles, âgé de 28 ans — amputation du fémur gauche.

16) Mercier, Louis, âgé de 29 ans — amputation du fémur gauche.

17) Penseil, Jean-Marie, âgé de 22 ans — amputation de la main droite.

28 mai / 9 juin

1) Alphonse Montagne, âgé de 27 ans — amputation du tibia droit.

2) Louis Leroy, âgé de 23 ans — amputation du fémur droit.

3) Pierre Gattier, âgé de 23 ans, marin — amputation du fémur droit.

4) Joseph Berton, âgé de 25 ans, chasseur — amputation du tibia gauche.

5) Alexandre Freton, âgé de 21 ans, amputation du fémur gauche.

6) Jacques Lorrain, âgé de 26 ans — amputation du fémur gauche.

7) Ciel-Calvet, âgé de 31 ans — désarticulation du bras gauche.

8) Louis Setoz, âgé de 21 ans, de la ligne — amputation du fémur gauche.

9) Desiré Alerd, âgé de 23 ans, de la ligne — amputation du fémur gauche.

10) Pierre Leubier, âgé de 28 ans — amputation du tibia droit.

11) Stanislas Lemotteur — amputation du fémur gauche.

12) Aimé Joly, zouave — amputation du fémur droit.

13) Pierre Gadonnet, âgé de 19 ans — amputation du fémur gauche.

14) Isidore Courtois, 7ème de ligne — amputation de la main gauche.

15) Jassain Lecaplain, de la ligne — amputation du fémur droit.

16) Louis Maulin — amputation du fémur droit.

17) François Hartemann, carabinier — amputation du fémur gauche.

18) Claude Colliard —. amputation du fémur gauche.

19) François Lagarronière — amputation du fémur gauche.

20) Jacques Granchet, âgé de 24 ans — amputation du fémur droit.

21) Jean Lucas, âgé de 22 ans, 7ème de ligne — amputation du fémur droit.

22) Jean Larrey, âgé de 27 ans, 6ème de ligne — amputation du fémur droit.

23) Simon Guefaire, âgé de 20 ans — amputation du fémur droit.

24) Jean Girard, âgé de 31 ans — amputation du fémur gauche et de la main droite.

25) Jean Çesogue, âgé de 25 ans — amputation du fémur droit.

26) Baptiste Aimesse — amputation de la jambe droite.

27) Tiebot Causin, âgé de 24 ans — amputation du fémur droit.

28) Joseph Breissdorf, âgé de 32 ans — amputation du fémur droit.

29) Pierre Pchindenhammer — amputation du bras gauche et de la jambe droite.

30) Alphonse Chotard, lieutenant — amputation de la jambe gauche.

Le nombre des opérations faites, à nos blessés, se résume par les chiffres suivants:

25 mai / 6 juin	25,
26 mai / 7 juin	54,
27 mai / 8 juin	61,
28 mai / 9 juin	59,
29 mai / 10 juin	27,
En tout	226.

Les officiers dont les noms suivent, appartenant à notre armée, furent opérés pendant ces jours là.

Régiment Zabalkanski:

Iwan Kojantzow, capitaine en second — désarticulation du bras droit.

Alexis Jouskiewitsch, lieutenant-colonel — amputation de la jambe droite.

Iwan Warapaiew, enseigne — amputation de l'avant-bras gauche.

Iwan Jewseiew, lieutenant — amputation de la main gauche.

Regiment de Krementchoug:

Henri Brossé, enseigne — amputation de la jambe gauche.

Régiment de Poltawa:

Adam Karwowski, lieutenant — amputation du fémur droit.

Régiment de Mourom:

Nicolas Lewitzki, capitaine — amputation du fémur droit.

Paul Smipolkowski, lieutenant — amputation du fémur gauche.

Régiment de Souzdal:

Jules Khlopitski, lieutenant — amputation du fémur gauche.

De l'artillerie de la marine:

Alexis Zamoutaiew — amputation du fémur gauche.

On peut en conclure que le régiment Zabalkanski fut le plus exposé au feu pendant le combat.

Grâce à la bonne organisation de l'ambulance et à la séparation strictement observée des blessés, nous réussîmes à achever les opérations dans un délai assez court, malgré l'affluence des patients, l'exiguité de l'emplacement, et d'autres inconvénients.

Les opérations des $^{28}/_{9}$ et $\frac{29\text{ mai}}{10\text{ juin}}$ furent subies, pour la plus grande partie, par des soldats qui avaient reçu des blessures pendant la durée du bombardement. D'après le relevé des registres de la garnison, nos pertes générales en blessés et

contusionnés s'élevèrent, depuis le $^{25}/_{6}$ jusqu'au $\frac{29 \text{ mai}}{10 \text{ juin}}$ à 7,590; le chiffre des tués fut de 1,507; le rapport comparatif entre les blessés et les tués était donc comme 5 est à 1.

Le $\frac{29 \text{ mai}}{10 \text{ juin}}$, le prof. Pirogow s'étant vu, par suite du délabrement de sa santé, forcé de quitter la place assiégée, j'ai pris sous ma direction l'ambulance de la ville. Le degré de sécurité que présentaient les ambulances était très faible. Les bombes atteignaient en effet, de jour en jour plus fréquemment, la Karabelnaïa et la pointe Paul, où elles endommagèrent plusieurs édifices, occupés par les malades. Elles tuèrent même une jeune fille, qui s'était instituée garde malade de son propre gré, sans faire partie de la communauté officielle des sœurs de charité. Quelque balles de carabine arrivèrent jusqu'à nous. L'ambulance de la Gorodskaïa ne présentait pas plus de sécurité. Les bateaux à vapeur ennemis avaient cependant renoncé à leurs manœuvres habituelles des premiers temps, et ne quittaient plus la baie Streletzkaïa, pour s'approcher de la ville pendant la nuit, et foudroyer la place de toutes leurs bouches à feu, dont les projectiles atteignaient les ambulances; mais en revanche, les batteries de l'ennemi nous criblaient de bombes qui tombaient plus près de nous que jamais et venaient même s'abattre sur la maison du club de la noblesse.

Transfert des ambulances.

Tout cela rendait évidemment bien pénible la situation des ambulances. Les casernes d'Alexandre nous montrèrent jusqu'à quel point la situation des blessés pouvait devenir dangereuse en les laissant tranquillement dans des lieux exposés à la portée du canon ennemi. Il fallut donc songer à transférer l'ambulance principale à la Sievernaïa.

Le Dr Pirogow donna ce conseil avant son départ. Le comte Osten-Saken et le prince Wassiltchikow approuvèrent ce projet. L'amiral Nakhimoff, seul, trouva cette mesure peu prati-

que, d'abord parcequ'elle entrainait l'évacuation de la batterie Michel et des magasins à farine disposés à proximité de cette dernière, lesquels étaient occupés par les matelots blessés et malades, et ensuite parcequ'il ne croyait pas que le passage de la baie put être praticable pour les blessés par le grostemps, ou qu'il entrainerait au moins des retards fâcheux dans les secours nécessaires aux blessés. Cependant, après quelques hésitations, Nakhimoff adopta ce projet et la question du transfert de de l'ambulance fut présentée à la sanction du prince Gortchakoff.

Le $^{1}/_{13}$ juin l'ambulauce et l'hôpital de la Karabelnaïa furent supprimés. On transporta tous les amputés et les blessés du côté de la Sievernaïa. Les 145 blessés, les uns amputés, les autres pourvus de bandages gypsés et atteints de fractures compliquées, que le professeur Pirogow avait encore laissés à la Gorodskaïa, furent dirigés du même côté.

Le prince Gortchakoff sanctionna le transfert de l'ambulance à la batterie Michel, avec injonction d'y réunir les deux ambulances antérieures: celle de la Karabelnaïa et celle de la Gorodskaïa. Le prince Wassiltchikow rendit, pour le réglement de cette affaire, le décret suivant:

1) L'ambulance principale établie dans la maison du club de la noblesse est supprimée et sera transferée à la batterie Michel.

2) L'hôpital provisoire de la Karabelnaïa sera transféré au de là des fortifications du nord et établi dans des tentes.

3) Les blessés amenés à la Karabelnaïa et à la Gorodskaïa devront être succesivement transportés à la Sievernaïa au fur et à mesure de leur agglomération. Ceux des blessés dont l'état exigera une opération seront dirigés sur la batterie Michel. Les opérations immédiates, dans les cas urgents, seront faites aux batteries Paul et Nicolas. A cette fin, on y établira deux

ambulances secondaires: l'une sous les ordres du médecin de division Grichatchkow, et l'autre sous les ordres du médecin de la garnison Nitchipoiewski.

4) Un bateau à vapeur, trois grands bâtiments de transport et trois chaloupes tous frêtés, seront affectés au service habituel et non interrompu des ambulances.

L'emplacement restreint, alloué par ce décret aux opérateurs et aux opérés, présentait un grand obstacle à la réalisation des bons résultats qu'on attendait. En effet on ne prépara à la batterie Michel qu'un emplacement pour 60 lits, et cela sur les dispositions du Général de service Ouchakow, qui supposait ce nombre suffisant.

L'établissement de l'ambulance dans des dimensions aussi minimes attestait une ignorance profonde des exigences auxquelles on devait faire face dans les journées des grands combats. Il est vrai que, par l'adjonction de quelques casemates, nous réussimes à élargir nos ressources qui purent suffire pour 100 malades. On plaça, en outre, avec le concours du prince Wassiltchikow un certain nombre de tentes, près de la batterie Michel, afin de répondre aux exigences les plus urgentes. Néanmoins comme les plus simples calculs prouvaient que la batterie ne pouvait pas même loger 200 blessés, il eût peut-être mieux valu abandonner complètement le plan du déplacement, si la mise à exécution n'en eût été aussi avancée. Les ambulances étaient desservies à cette époque par les médecins dont les noms suivent: de la flotte — Mischtold, Levitzki, Zbrojek, Sibiriakow, Prjeborski; de l'armée — Kopernitzki, Pastoukhow, Dobrow, Wnoirowski et l'étudiant Garnier.

La direction des ambulances ainsi réunies me fut confiée.

Les chiffres suivants, relevés sur les listes des ambulances, expriment nos pertes en blessés depuis le commencement du

siège jusqu'à la réunion des ambulances transférées à la Sieviernaïa:

Relevé de nos pertes.

	offic.	marins	soldats des troupes de terre
Depuis le $\frac{26 \text{ septembre}}{8 \text{ octobre}}$ jusqu'au $^1/_{13}$ décembre 1854	175	2,451	1,837
Depuis le $^1/_{13}$ décembre jusqu'au $^1/_{13}$ janvier 1855	33	283	600
Depuis le $^1/_{13}$ janvier jusqu'au $^1/_{13}$ février 1855	18	189	409
Depuis le $^1/_{13}$ février jusqu'au $^1/_{13}$ mars 1855	17	138	452
Depuis le $^1/_{13}$ mars jusqu'au $^1/_{13}$ avril 1855	105	1,241	2,878
Depuis le $^1/_{13}$ avril jusqu'au $^1/_{13}$ mai 1855	190	1,733	5,506
Depuis le $\frac{26 \text{ septembre}}{8 \text{ octobre}}$ 1854 jusqu'au $^1/_{13}$ mai 1855	538	6,035	11,682
Total: officiers . . .	538,	soldats	17,717

Mais les notes relatives au mois de mai manquent dans ce relevé des blessés, parceque les livres qui les contenaient, ont été égarés, au moment de la retraite de Sébastopol. Cependant le chiffre des blessés est porté, pour ce seul mois, à 10,099 par les registres de la garnison, de manière que l'addition de ce dernier chiffre porterait le total des blessés à 28,000. Il faut pourtant reconnaître que ce chiffre aussi est audessous de nos pertes réelles, et l'infériorité du total résultant des renseignements fournis par les ambulances, s'explique par l'affluence considérable des blessés et par l'impossibilité d'un contrôle exact à l'époque des grands combats.

Les listes de la garnison (*) indiquent les chiffres suivants.

Octobre	1854	soldats blessés	5,838,	officiers	227
Novembre		» »	645,	»	20
Décembre		» »	985,	»	38
Janvier	1855	soldats blessés	782,	officiers	22
Février		» »	1,080,	»	22
Mars		» »	6,353,	»	167
Avril		» »	6,997,	»	132
Mai		» »	9,810,	»	289
		Total — soldats . . .	32,490,	officiers	917

En tout 33,407

En évaluant, d'après les mêmes relevés, le chiffre des tués à 7,733 soldats et 188 officiers, total 7,921, et en y comprenant les 1,245 hommes disparus, nous aurons à Sébastopol, jusqu'au $^1/_{13}$ juin 1855, une perte de 42, 573 hommes, chiffre qui se répartit, pour chaque mois, de la façon suivante:

Octobre	1854	7,682
Novembre		796
Décembre		1,195
Janvier	1855	916
Février		1,265
Mars		7,577
Avril		8,757
Mai		14,385
	Total	42,573

(*) V. La défense de Sébastopol, dans les suppléments n°s 21 et 40.

En y ajoutant encore nos pertes dans les batailles de l'Alma (5,709), de Balaclawa (627), d'Inkermann (11,959) et de l'assaut d'Eupatoria (769), en tout 20,000, nous constaterons 62,000 hommes mis hors de combat en Crimée. Les 1,337 officiers blessés et 275 tués sont compris dans ce chiffre. Le chiffre général de la perte en officiers, soit: 1612, se rapporte à la perte totale comme 1:39, ou 2,6%. Le rapport des tués aux blessés s'établit entre les officiers comme 1:5, et entre les soldats un peu plus de 4,46.

CHAPITRE III.

Depuis le premier assaut jusqu'à l'évacuation de Sébastopol.

DU $^{5}/_{17}$ JUIN AU $\frac{28 \text{ août}}{9 \text{ septembre}}$ 1855.

Répartition des malades. — Transports. — Hôpitaux. — Leur situation, leur nombre et leurs ressources. — Oeuvre de l'assistance des malades.— Embarras et abus. — Matériel sanitaire et instruments de chirurgie. — Premier assaut de la ville. — Les blessés. — Opérations. — Ambulances. — Blessure de Todleben. — Transfert de l'ambulance principale. — Description des batteries Nicolas. — Changement de personnes dans l'administration médicale. — Mort de Nakhimoff. — Mois de juillet. — Combat de la Tchernaïa. — Ambulance. — Bombardement de la ville. — Opérations multipliées. — Blessures. — Bombardement acharné. — Dernier assaut. — Retraite. — Chiffre des blessés et des opérations, d'après les relevés des ambulances. — Évaluation de nos pertes. — Nombre des opérations et leur issue.

Après la prise de nos redoutes par l'ennemi, on évacua tous les malades de Sébastopol, de façon que la ville même, à proprement parler, ne renferma plus d'hôpital.

Répartition des malades.

Nous allons donc jeter aussi un coup d'œil sur les destinées ultérieures des blessés, en les suivant pas à pas dans leurs pérégrinations.

Nous avons déjà dit qu'on établit, dès les premiers jours de juin, l'ambulance principale à la batterie Michel, près de laquelle on planta quelques tentes pour cet objet (*). Les magasins à farine situés tout près, étaient occupés par les malades de la marine. On plaça, en outre, la section pour les officiers blessés dans la batterie n° 4, ci-devant logement du prince Menchikow. Les baraques étaient disposées à quelques distance de là et étaient occupées par l'hôpital principal de Sébastopol et une section de l'hôpital de la marine; plus loin, on voyait les tentes destinées primitivement aux amputés, transférés de la partie méridionale; bientôt ces mêmes tentes considérablement augmentées dans leur nombre, purent abriter une quantité toujours croissante de blessés. A l'est, à proximité de la mer et du village Outchkoui, on disposa l'hôpital provisoire de Sébastopol sous des tentes postées dans un endroit peu approprié à cette destination. On organisa une section pour les officiers malades et blessés de la marine dans les ouvrages fortifiés du Nord. A six werstes de Sébastopol, sur la petite rivière Belbek, près des ruines d'un village du même nom, on établit un hôpital également dans des tentes. Ce fut l'hôpital mobile n° 3, organisé d'abord pour 300 malades seulement.

C'est à peu près ainsi que se fit la répartition des blessés dans les localités dont nous pouvions disposer près de Sébastopol, et dans lesquelles on donna les premiers secours aux blessés et aux malades.

(*) V. la carte ci-jointe.

Portons maintenant notre attention sur les destinées ultérieures des blessés et sur les mesures prises pour répondre à leurs besoins et leur procurer une assistance réglée.

Service des transports des malades.

Tout dépendait, sous ce rapport, d'une bonne organisation des transports, devenus inévitables. Les moyens pour les effectuer étaient de plus en plus nécessaires, vû l'affluence croissante des blessés.

Le succès de l'œuvre de l'assistance était donc essentiellement lié au fonctionnement satisfaisant de ce service.

Nous vîmes déjà qu'à l'arrivée du prince Gortchakow l'évacuation des malades, secondée d'ailleurs par le beau temps, prit un cours régulier, au moins quant à ses résultats numériques, de manière qu'elle ne fût entravée par nul obstacle sérieux.

Le prince Gortchakow non content des ressources présentes, voulut garantir le service de l'évacuation contre toutes les éventualités, et fit, à cet effet, conclure avec les entrepreneurs un contrat, aux termes duquel ces derniers étaient tenus de livrer, dans certains endroits déterminés, 600 véhicules à deux chevaux; plus tard d'autres soumissionnaires durent livrer encore 800 véhicules. Ces voitures devaient être recouvertes d'un treillis en bois, et être assez spacieuses pour recevoir 4 malades.

Mais l'intendant-général conclut un contrat pour la livraison de 1,400 véhicules à un seul cheval, qui ne répondaient plus aux conditions indispensables. En effet, ils n'étaient recouverts que de vieilles nattes, qui ne protégeaient les malades ni contre la pluie ni contre le soleil; et suffisaient à peine pour porter 2 hommes légèrement blessés, tandis qu'un amputé seul pouvait à peine s'y placer. Les chevaux et l'attelage étaient dans un état déplorable, ce qui les condamnait à des temps d'arrêt très fréquents. Il n'y avait, en outre, qu'un

seul conducteur pour cinq voitures, de façon que ces chariots versèrent souvent au grand préjudice des malades, faute de surveillance convenable.

Nous avons déjà mentionné, ailleurs, les moyens de transport dont disposait le commandant en chef de l'armée. C'étaient: 1) les charrettes des colons allemands, qui avaient servi pour amener les approvisionnements, 2) les chariots qui arrivaient de l'intérieur de la Russie avec toute espèce de munitions de guerre, et enfin les voitures des hôpitaux mobiles des 3ème, 4ème et 6ème corps d'infanterie.

Ces trois hôpitaux purent, en tout temps, nous livrer 150 voitures pour le transport des malades.

Si nous avions dû, aux termes des instructions faites pour l'évacuation, compter 4 malades pour chaque chariot, nous n'aurions pu en transporter que 600 à la fois. En supposant qu'il fallût 5 jours pour le transport des malades de Sébastopol à Symphéropol, et pour le retour des chariots, on verra que malgré la courte distance qui sépare ces deux villes on ne pouvait transporter que 3,600 hommes par mois. Ces transports ne répondaient donc point à nos exigences qui étaient impérieuses. Pour comble de malheur, personne ne songea aux vêtements chauds nécessaires aux malades pendant l'automne et l'hiver.

Il ne fut jamais expliqué pourquoi on ne donna point suite aux offres de secours faites par l'inspecteur de la cavalerie de réserve, comte Nikitine, et par l'aide-de-camp-général Annenkow. On ne répondit à l'offre du général Annenkow que par la prière de tenir prêtes 300 pelisses de mouton et un nombre égal de bottes fourrées. On eût grandement à se repentir de cette incurie. Beaucoup de malades eurent les membres gelés, faute de vêtement chauds, et plusieurs périrent de froid. En un mot,

les malades souffrirent cruellement, sans parler des privations qu'ils éprouvèrent par suite de la négligence des officiers du convoi et des médecins. Néanmoins, on n'employa pas de mesures suffisamment énergiques pour mettre fin à ces désordres, même quand leur évidence frappait tous les yeux. (Opinion de la commission d'enquête instituée par ordre de S. M).

Les convois de malades et de blessés s'acheminaient, en progression croissante, vers Kherson et Nikolaiew. Du reste ces villes en étaient déjà tellement encombrées, qu'on dut songer à diriger les convois sur d'autres points. On commença à organiser des hôpitaux dans les gouvernements d'Ekaterinoslaw, de Kherson et de Poltawa, en enjoignant à l'inspecteur de la cavalerie de réserve d'évacuer les hôpitaux de la colonie militaire de l'Ukraine, pour recevoir les malades de l'armée de Crimée.

Les convois de malades étaient, depuis le commencement de l'été, dirigés, de préférence, vers Ekaterinoslaw. Ils trouvaient 3 hôpitaux derrière Pérékop, où ils pouvaient se ravitailler en cas de besoin: Hôpitaux, leur situation et leurs ressources.

à Kakhowka	—	pour	100	malades.
» Berislaw	—	»	350	»
» Nikopol	—	»	150	»

On organisa les hôpitaux suivants dans le gouvernement d'Ekaterinoslaw:

à Alexandrowsk	—	pour	600	malades
» Pawlograd	—	»	900	»
» Ekaterinoslaw	—	»	1,350	»
Total			3,450	malades.

Les convois de malades se dirigeaient d'Ekaterinoslaw, sur les hôpitaux suivants:

1) du gouvernement de Poltawa:

l'hôpital	de	Krementchoug	—	avec	900 lits.
»	»	Pereiaslaw	—	»	1,500 »
»	»	Prilouksky	—	»	900 »
»	»	Romne	—	»	1,200 »
»	»	Zolotonoche	—	»	150 »
		Total	—		4,650 lits.

2) L'hôpital de Kharkow avec 3,000 lits.

3) Les hôpitaux des colonies militaires, où l'on tint disponibles 4,800 lits pour les malades de l'armée de Crimée.

On prépara ainsi, dans le parcours de ces lignes de communication, de l'emplacement pour 15,900 malades. Malgré cette prévoyance, un nombre démesuré de malades s'accumula dans certaines localités, si bien que le gouverneur général de Kharkow signala pendant l'automne la nécessité, de suspendre les transports dirigés sur le gouvernement de Poltawa, vû qu'il s'y trouvait plus de 10,000 malades, pour 4,000 places disponibles. C'est alors que les convois prirent la route du gouvernement de Kharkow et des colonies militaires.

Nous avons déjà essayé, plus haut, d'énumérer le nombre de places dont disposaient les hôpitaux de Crimée et nous avons tâché d'en expliquer l'organisation.

En sus des hôpitaux et des lazarets que nous venons de mentionner, les hôpitaux suivants faisaient aussi partie du rayon de l'armée de Crimée:

1)	Hôpital provisoire d'Alechki	pour	500	malades.
2)	» » de Nikolaïew n° 3	»	4,180	»
3)	» » » » n° 11	»	1,160	»
4)	» mobile » » n° 1	»	450	»
5)	» de Mélitopol et Marioupol	»	150	»
6)	» de la réserve mobile n° 6	»	450	»
7)	» de Kherson » »	»	4,600	»
	Total.		11,490	malades.

En y ajoutant 10 hôpitaux de la péninsule et 4 hôpitaux mobiles, contenant à peu près 30,000 blessés, nous aurons 30 hôpitaux pour 57,000 malades.

Nous avons encore à nous occuper de la façon dont on abrita les malades qui supportèrent les privations et les horreurs du transport en Crimée, surtout à Symphéropol.

Pour augmenter le nombre des lits, on construisit dans cette dernière ville, huit baraques hospitalières dont chacune était destinée à 250 malades, de telle sorte qu'on obtint encore 2,000 places disponibles.

D'abord cette augmentation eut d'heureux effets, mais plus tard elle devint insignifiante.

A Symphéropol, centre de ralliement pour tous les malades de la Crimée, on put mieux juger qu'ailleurs des tristes conséquences d'une guerre pour laquelle on n'était pas préparé, d'une administration vicieuse et d'un service sanitaire détestable. En effet, Symphéropol devint le point d'accumulation de tous les malades, quoique ni ses ressources, ni son emplacement, ni ses employés, ni ses dispositions relatives aux malades et à leurs besoins ne répondissent point à ce but. C'est la raison pour laquelle la plupart des plaintes partaient

de là, et que Symphéropol eut à répondre pour toutes les exactions du service médical en Crimée.

La commission d'enquête instituée par ordre de S. M. découvrit, à l'hôpital de Symphéropol, toute une série d'abus, d'omissions et de défectuosités, qu'elle aurait dû peut-être attribuer, en partie aussi, à l'organisation onéreuse et compliquée du service médical, à l'insuffisance du personnel des employés et aux conséquences inévitables de la guerre. Ce qui fut dit de Symphéropol, serait aussi vrai pour tous les hôpitaux, en général. Abstraction faite de l'état de guerre, des ordres, des contre-ordres et d'autres usages bureaucratiques, l'hôpital de Symphéropol ne présentait pas plus d'abus que tout autre hôpital russe, en temps de paix. Ses proportions colossales ne firent que grossir ces mêmes défauts.

Les malades et les blessés ne trouvaient pas le terme de leurs souffrances en arrivant à Symphéropol. Après un voyage de deux jours, pendant lequel ils avaient été exposés aux cahots, à la pluie ou au soleil brûlant du midi, souffrant de la faim et de la soif, ils se voyaient forcés d'errer encore dans les rues de Symphéropol d'un hôpital à l'autre, essuyant partout des refus d'admission faute de places vacantes. Il arrivait aussi que, le premier jour, les malades ne recevaient point de nourriture. Pour expliquer comment cela pouvait avoir lieu, nous citerons ici les paroles authentiques de l'inspecteur de l'hôpital de Symphéropol:

«*Des ordres nous arrivaient parfois à Symphéropol, pe l'état-major, avec l'injonction de préparer des lits et des approvisionnements pour 2,000 malades et blessés, et cela à une époque où nous ne disposâmes que de 20 lits. Que fallait-il faire en pareille circonstance? Il ne restait que l'alternative, ou d'agglomérer tellement les malades que toute considération hygiénique dût être mise de côté, ou de parquer précipitamment les blessés sous*

des tentes, dans des remises et de vieilles bâtisses, sans linge et sans couvertures. On préparait donc la nourriture pour le jour fixé. La journée approchait de sa fin, mais le convoi de malades n'arrivait point. La journée suivante passait de la même façon, sans qu'on vit les malades; les aliments préparés pour 2,000 malades, commençaient à se détériorer. Vers midi de la journée suivante les blessés n'étaient point encore arrivés, et sur ces entrefaites, les provisions de bouche se sont gâtées. La commission appelée à vérifier le fait, décide d'anéantir ces vivres avariés. Mais une heure après, on voit arriver le transport des malades affaiblis par la faim et la soif. L'administration de l'hôpital n'aurait pu alors se procurer de la viande, à quelque prix que ce fût. Les officiers blessés font du tapage. Si l'économe effrayé réussissait à trouver quelques poules, qu'il payait un rouble la pièce, on apprenait souvent que le cuisinier était absent ou ivre à tel point, qu'il n'était plus en état de remplir ses fonctions, ou qu'il détériorait les provisions, ce qui donnait l'occasion de former de nouvelles plaintes. Certains faits indiquent combien peu on se préocupait des objets même de première nécessité. Déjà, au mois de septembre, en présence de 13,000 malades, l'hôpital ne possédait que 6,000 cuillers, et on ne put, à aucun prix augmenter d'un millier cette collection; Chaque jour des plaintes très fondées se faisaient entendre, mais les circonstances seules y donnaient lieu». Ces faits ne se passaient, d'ailleurs, le plus souvent que dans les localités où l'on avait entassé 10,000 à 13,000 malades, et ce n'est que là qu'elles atteignaient autant de gravité. Ces plaintes parvinrent même jusqu'à S. M. l'empereur qui fit nommer une commission d'enquête. Il est vrai qu'on n'avait pas songé à se procurer plusieurs objets que l'administration supérieure aurait pu aisément fournir, et qui ne figurèrent que sur le papier, grâce à la marche tardivre de la correspondance des chancelleries. Il faut convenir que le manque de ce matériel entravait singulièrement l'œuvre

de l'assistance des malades et lui nuisait beaucoup, mais la plupart de ces lacunes ne dépendaient point de l'administration médicale, quoique ce fût elle, en définitive, qui eût à supporter tous les mécomptes. Comme nous l'avons déjà répété tant de fois, ce sont sur tout les bois de lits, la place et en partie les médicaments et le linge qui nous faisaient défaut. Pour obvier à ces inconvénients, on nous construisit, il est vrai, des baraques; mais elles n'étaient point commodes, car elles manquaient même de planchers, ce qui y produisait continuellement une poussière affreuse. Ajoutez à cela, qu'elles ne protégeaient nullement les malades contre les intempéries de la saison. On ordonna aussi, pour les séchoirs, une construction qui n'eut jamais lieu. Cette circonstance n'eut d'autre résultat, que d'amener un interminable échange de papiers officiels, qui dura toute une année entre les généraux Ouchakow et Ostrogradski. Le même sort atteignit les projets relatifs aux tonneaux pour l'approvisionnement de l'eau, aux chars funèbres etc., et enfin à la substitution des bois de lit aux escabeaux et aux banquettes. Touts ces projets restèrent à l'état de lettres-mortes, et ne figurèrent jamais que sur papier.

On reprocha aux employés et aux officiers, envoyés de St. Pétersbourg et de l'état-major pour la révision des hôpitaux, de n'avoir rempli leur devoir qu'avec nonchalance et d'une manière trop superficielle. Leurs rapports, cependant, n'étaient point favorables, mais les vieux abus et les défauts signalés n'en subsistaient pas moins. On soupçonna aussi le directeur des hôpitaux Ostrogradski, d'avoir induit en erreur l'administration supérieure par des comptes-rendus qui présentaient la situation sous un jour favorable, et d'avoir caché les abus et les défauts qu'il encourageait ainsi par ces rapports trop bienveillants. Ces accusations ne sauraient avoir qu'une valeur douteuse, vû que souvent le désordre et les défauts émanaient des mêmes autorités qui avaient prescrit des enquêtes, et que dans beaucoup de cas, elles ne devaient être attribuées qu'aux conséquences inévitables de la guerre. Les princi-

pales imperfections qu'on reprochait à tous les hôpitaux et qu'on trouvait réunies en plus grand nombre à Symphéropol, étaient:

1) absence totale de comptabilité régulière;

2) préparation incorrecte des médicaments;

3) mauvaises provisions de bouche, et assistance défectueuse des malades;

4) procédés peu délicats des employés attachés aux hôpitaux.

5) incurie des chefs locaux, relativement au contrôle de la comptabilité et de l'activité générale des employés.

Une partie de ces accusations pouvait être justifiée par le concours d'une foule de circonstances fatales. Il n'était guère possible d'exiger une comptabilité régulière à l'époque des hostilités incessantes, lorsque la foule des blessés encombrait chaque jour les hôpitaux qui manquaient des scribes nécessaires pour remplir cette besogne. On ne pouvait pas non plus y organiser une distribution régulière des médicaments, faute de pharmaciens en nombre suffisant et du matériel nécessaire. D'autres dispositions étaient indispensables. En général, si l'on jette un coup d'œil sur toutes les mesures prises pendant la campagne de Crimée, on ne pourra que les qualifier de tardives. Cela est surtout vrai pour le service sanitaire, où l'on n'introduisit quelques modifications, et ou l'on n'adopta de nouvelles mesures, qu'à l'extrémité.

Matériel de pansement.

Abordons maintenant le chapître de la fourniture du matériel sanitaire aux ambulances et aux hôpitaux. Le Général Ostrogradski s'occupait, à ce qu'il parait, seulement et exclusivement des hôpitaux de Sébastopol; l'intendant général ainsi que la commission de campagne, à qui incombaient les devoirs de l'organisation et de l'approvisionnement des hôpitaux militaires, ne paraissaient guères s'en préoccuper abandonnant cette tâche à l'état-major principal. Au mois d'avril, lors du second

bombardement, on souffrit tellement de la pénurie de matériel sanitaire, que l'état-major principal se vit forcé, pour obtenir ce matériel, d'envoyer un courrier à l'intendance de Kherson. Suivant le rapport de la Commission d'enquête, instituée par ordre Impérial, l'administration se vit contrainte de prendre la doublure des habits et la toile grossière des régiments et de les mettre à la disposition du médecin en chef de l'armée pour qu'il pût en tirer parti. A Sébastopol même, on n'eut point à se plaindre du manque de matériel de pansement, malgré l'immense consommation qu'on y fit de toile, de charpie et de bandes; bien au contraire, on les dépensait même peut être avec trop de prodigalité. C'est ainsi que au mois d'avril, on en consommait jusqu'à 7 pouds par jour, à l'ambulance de la Gorodskaïa, dans la section de l'hôpital. Cette quantité dépassait toute mesure normale, et était capable de réduire à néant les approvisionnements les plus abondants; notez que ce n'était là qu'une minime partie de toute la consommation. Que devaient en dépenser aussi la caserne Alexandre, les hôpitaux de la Sievernaïa et les autres hôpitaux de la Crimée? Cela nous explique comment l'administration supérieure se vit obligée de recourir aux mesures extrêmes.

Le $^{4}/_{16}$ août, le matériel de pansement fit complètement défaut dans les régiments; ou put toutefois combler cette lacune par des dons privés. La commission d'enquête instituée par S. M. constata qu'une extrême pénurie de matériel sanitaire se déclara pendant les derniers jours de la défense de Sébastopol, à tel point que les autorités militaires supérieures se virent forcés d'envoyer, à deux reprises, acheter de la toile et que lorsqu'elle leur fit défaut, ils la remplacèrent par la doublure des habits des soldats. Cette relation ne s'accordait guère avec le rapport que j'ai présenté moi même en ma qualité de directeur de l'ambulance. J'y déclarais que le matériel

de pansement ne nous avait point manqué à l'ambulance jusqu'au dernier moment, malgré l'immense consommation qui, dans les dernières journées de la défense, monta jusqu'à 30,000 archines de bandes par jour. J'ajoutai que nous dûmes en abandonner une quantité considérable dans la partie du Sud lors de notre retraite à la Sievernaïa. En réalité, cette consommation de matériel sanitaire était suffisamment compensée par les dons considérables dirigés constamment sur la Crimée par le patriotisme des habitants du reste de la Russie.

On dépensa un poud et demi de chloroforme durant le mois d'août, à la seule batterie Nicolas. L'état-major du général commandant en chef et le médecin en chef de l'armée contribuèrent beaucoup à nous fournir du matériel de pansement, ce qui ressort des faits suivants: on exigea de l'intendance de Kherson du matériel de pansement pour 100,000 blessés; et pour parer aux premières exigences, on fit venir de Symphéropol 8,000 archines de toile pour les bandes.

Le $^{2}/_{14}$ avril 1855, on fournit aux hôpitaux de Sébastopol des bandes:

nº 1	22,222	archines.
nº 2	33,334	»
nº 3	11,111	»

plus, 8,333 $^{3}/_{4}$ archines de toile pour les compresses, et 52 pouds $3^{1}/_{2}$ livres de charpie. La même quantité fut aussi fournie aux hôpitaux de Symphéropol. L'intendance de Kherson demanda, en outre, l'expédition de 266,000 archines de bandes, 59,500 archines de compresses et 550 pouds de linge à pansement, restés a Krementchoug et qui y furent envoyés de Moscou. Pour assurer d'une manière encore plus certaine la fourniture du matériel sanitaire, dont l'armée et les hôpiditaux avaient besoin, le général commandant en chef de-

manda, le $^{13}/_{25}$ avril 1855 au ministre de la guerre, une nouvelle livraison de matériel de pansement, dans les proportions suivantes:

Bandes n° 1	500,000	archines.
» n° 2	450,000	»
» n° 3	50,000	»
Total	1,000,000	d'archines.

Toile pour les compresses . . .	100,000	archines.
Charpie	1,000	pouds.
Linge de pansement	10,000	»
Ouate	50	»
Amidon	25	»
Fils de soie	50	livres.
Carton	8,000	feuilles.
Fer blanc	50	»

Le $^{15}/_{27}$ mai, le ministre de la guerre annoncait déjà au commandant en chef les mesures prises pour l'expédition des objets demandés. Tout ce matériel fut ensuite livré et distribué aux hôpitaux et aux ambulances de Crimée. Mais, comme au mois d'août, la consommation du matériel sanitaire s'accrut d'une manière inattendue, surtout aux ambulances de Sébastopol, dans la ville de Symphéropol et dans les trois hôpitaux mobiles, et comme il fallut pourvoir, en même temps, sans discontinuer, au matériel sanitaire des transports de blessés, ces provisions furent bientôt épuisées. En conséquence, le médecin en chef de l'armée adressa, le $^{9}/_{21}$ septembre 1855, un rapport au général de service du jour, en lui demandant un supplément de matériel sanitaire, dans les proportions suivantes:

Bandes	2,000,000	archines.
Toile	200,000	»
Charpie	2,000	pouds.
Linge de pansement .	2,000	»
Ouate	100	»
Soie	20	livres.
Epingles	80	»
Amidon	50	pouds.
Carton	5,000	feuilles.
Fer blanc	500	»
Éclisses (*).	1,000	pièces.

Le ministère de la guerre prit des mesures pour satisfaire à ces demandes. Les hostilités ayant, pour ainsi dire, cessé après l'évacuation de Sébastopol, on ne se ressentit plus du manque de matériel sanitaire. Les ambulances de Sébastopol, dès la fin de l'an 1854, en avaient été aussi suffisamment pourvues. Ce dont nous pouvions le moins nous passer, c'étaient des fils de soie pour la ligature des vaisseaux, mais des dons volontaires nous en fournirent. Madame la grande-duchesse Héléna Pawlowna contribua le plus à combler cette lacune; elle envoya en Crimée de la soie de telle qualité qu'on n'en avait certainement jamais vu précédemment de pareille sur nos .champes de bataille.

On expédia de St. Pétersbourg, au médecin en chef de l'armée, des instruments de chirurgie en quantité suffisante et de bonne qualité. Cependant il arriva que le manque d'instruments se fit sentir non seulement dans les hôpitaux, mais aussi dans

Instruments de chirurgie.

(*) Petites plaques de bois que l'on applique le long d'un membre fracturé, pour maintenir l'os dans une situation fixe.

les ambulances, pendant qu'il s'en amassait une grande quantité dans les dépôts du médecin en chef de l'armée. Nous devons mentionner en même temps que les médecins de la marine, sur lesquels pesait presque exclusivement, au commencement du siège, toute la besogne des ambulances, furent forcés d'opérer jusqu'aux derniers jours de leur service avec des instruments défectueux et surannés sans qu'ils aient pu les remplacer par des instruments meilleurs.

Le médecin en chef de l'armée avait à sa disposition un chef-ouvrier et deux apprentis pour réparer et aiguiser les instruments. Un atelier pour la fabrication de ces instruments se trouvait aussi à Kichinew, mais on n'y travaillait point. On ne fit venir en Crimée les deux contremaîtres inactifs de cet atelier qu'après la mort de celui qui se trouvait à Sébastopol. Puis on s'aperçut que ces ouvriers n'étaient d'aucune utilité, faute d'être munis des outils nécessaires. C'est alors seulement qu'on procéda au transport de l'atelier d'instruments, ce qui ne s'acheva pas avant le mois de février de l'année 1856, c'est-à-dire après la suspension des hostilités. Du reste l'atelier n'arriva qu'à Kherson. De même qu'au début de la campagne, on se ressentit aussi, dans cette période de la guerre, de la négligence et de la défectuosité du service pour l'approvisionnement des médicaments de l'armée. Comme par le passé, on eut aussi, dans ce même temps, à souffrir du manque de quinine, médicament précieux contre les fièvres de Crimée. Le médecin en chef de l'armée fut, en partie, cause de ces retards, car il négligea de communiquer en temps utile aux médecins des corps d'armée et aux médecins en chef des hôpitaux, l'ordre déjà donné, dès le mois de mai, par le departement médical, de réclamer près de l'Intendance de Kherson les médicaments et les provisions attribuées aux hôpitaux pour l'année 1856. Le médecin en chef de l'armée agit aussi

d'une manière peu logique en prescrivant aux trois hôpitaux nouvellement créés à Symphéropol de n'exiger des médicaments que suivant le catalogue abrégé. Nous n'expliquerons que plus tard pourquoi on eut à souffrir, pendant l'automne, d'une telle pénurie de quinine, malgré les grandes provisions qu'on en avait, car ce fait se rattache au récit des événements qui suivirent l'évacuation de Sébastopol.

Quatrième bombardement du $^{5}/_{17}$ juin.

Après avoir exposé succinctement les mesures médicales adoptées pour le service sanitaire, et l'état de situation des hôpitaux qui se trouvaient hors de Sébastopol, nous allons revenir aux événements qui eurent lieu dans la place assiegée et qui réagirent nécessairement sur le service sanitaire. On transféra l'ambulance principale à la Sievernaïa le $^{4}/_{16}$ juin, et on l'installa à la batterie Michel. Pendant la nuit du $^{4}/_{16}$ au $^{5}/_{17}$ juin, le bombardement de la ville recommença avec un redoublement d'intensité.

On avait craint, dès le début, que le nouvel emplacement ne répondìt point à sa destination, faute d'espace, et cette appréhension fut pleinement justifiée à l'arrivée des blessés. Leur affluence énorme ne permit pas de les classer regulièrement dans les ambulances secondaires. Là même où l'on put procéder à cette classification suivant l'importance des blessures, il resta encore une quantité de cas douteux qu'il fallait examiner avec la plus grande attention avant de se prononcer pour l'affirmative ou la négative d'une amputation immédiate. Dans ces cas aussi tout dépendait de la manière dont l'opérateur envisageait personnellement la question, suivant son degré d'expérience. En effet, nous pûmes voir que l'un aurait opéré quand l'autre croyait l'opération impossible, et qu'un troisième aurait voulu retrancher un membre que son collègue espérait conserver, à l'aide du bandage immobile.

Il devint bientôt impossible d'abriter tous les blessés clas-

sés pour quelque amputation, ni dans les tentes, ni à l'ambulance de la batterie Michel. Il ne restait d'autre alternative que de soumettre les blessés à un nouvel examen sur les bateaux de transport, en retenant seulement ceux dont les blessures exigeaient une opération immédiate et en expédiant par eau, tous les autres du côté de la Sievernaïa pour les caserner dans des baraques.

Assaut du $^{6}/_{18}$ juin.

Nous subîmes, dans la matinée du $^{6}/_{18}$ juin, le premier assaut, qui fut si mémorable. On transporta, pendant toute la journée, les blessés par eau. On eut hâte de procéder aussi vîte que possible aux opérations nécessaires, craignant, si on les renvoyait au lendemaiu, de rendre ainsi les amputations impossibles. L'assaut fut repoussé et ce fut pour nous une victoire complète. Le médecin y attache une grande importance, car la victoire donne lieu d'espérer une meilleure issue dans le traitement des blessures. D'un côté, elle nous assure plus de repos, plus de moyens de pourvoir au sort des blessés et un transport plus facile, d'un autre côté, on attribue avec raison à l'état psychique du vainqueur une influence salutaire qui contribue au succès des opérations.

Les deux journées du $^{5}/_{17}$ et du $^{6}/_{18}$ juin nous coutèrent 5,446 hommes tués, blessés et atteints de contusions.

Opérations.

On fit, le $^{5}/_{17}$ juin, 52 grandes amputations à l'ambulance principale de la batterie Michel, sans compter les résections et les désarticulations des doigts aux extrémités supérieures et inférieures. Le lendemain, $^{6}/_{18}$ on fit encore 67 opérations, et, le $^{7}/_{19}$ — 44; total — 163 grandes opérations. Malgré l'insuffisance de l'emplacements, les opérations ne subirent plus aucun retard, autant à cause de l'habileté qu'acquirent les chirurgiens à force d'exercice, que par suite du perfectionnement du mécanisme du service, à l'ambulance même. Tous les blessés qu'on put amener à l'ambulance et qui demandèrent à

être opérés, furent amputés le jour même de leur mise hors des rangs. Une autre circonstance nous occasionna quelques embarras; ce fut le transport des blessés venant du côté de la ville et de la Karabelnaïa, à travers la baie. C'est ainsi que nous dûmes faire encore, le $^7/_{19}$ juin, 44 amputations, parceque les blessés ne nous furent amenés que ce jour là.

Un mécontentement général se manifesta en ville, par suite de la nouvelle organisation de l'ambulance. L'ambulance secondaire établie à la batterie Nicolas fut déclarée complètement insuffisante. On dut songer à la réinstaller de nouveau en ville, d'autant plus qu'à la Sievernaïa on avait peu de place pour les blessés. Le prince Wassiltchikow, dans l'excellente intention de mieux loger les officiers grièvement blessés, organisa un lazaret à la batterie n° 4, qui avait précédemment servi de logement au prince Gortchakow. Ce lazaret d'officiers fut adjoint à l'ambulance principale et placé sous ma direction. J'y attachai le docteur Tarasow, sur sa demande. **Ambulances.**

Cet établissement ne pouvait contenir que 30 officiers, mais la situation en était si favorable qu'on le préférait à tout autre hôpital. Aussi était-il facile de prévoir que la plupart des officiers blessés se porteraient de préférence sur ce lazaret, et que l'encombrement serait tel qu'on manquerait totalement de place pour les soldats qui venaient d'être opérés, et pour ceux qui étaient atteints de graves blessures. Afin d'éviter cet inconvénient, je dus prier le prince Wassiltchikow de prendre les mesures qu'exigeait la situation. Le prince publia le lendemain, le $^8/_{20}$ du mois de juin, l'ordre du jour suivant adressé à la garnison de Sébastopol:

«*La section des officiers, établie à la batterie Michel, est uniquement créée pour recevoir les officiers grièvement blessés. Ces derniers devront être dirigés préalablement sur la batterie Michel pour y être pansés et opérés, puis on les enverra mu-*

nis d'un billet du professeur Huebbenett, à la batterie n° 4. Les officiers non pourvus du billet sus-mentionné ne seront point reçus à cette batterie. Les médecins directeurs des ambulances de la batterie Nicolas et de la pointe de Paul sont tenus de faire un choix entre les officiers blessés, pour ne diriger sur la batterie Michel que ceux d'entre eux qui auront été gravement atteints. Là ils seront soumis à l'inspection du professeur Huebbenett, sur l'avis duquel ils pourront être internés à la batterie n° 4. Les autres officiers légèrement blessés seront conduits à l'hôpital militaire des troupes de terre».

La situation des blessés du grand hôpital des troupes de terre était des plus fâcheuses. A la suite de deux combats successifs: — l'assaut des redoutes du $\frac{27 \text{ mai}}{7 \text{ juin}}$ et celui de Sébastopol du $^{6}/_{18}$ juin, les hôpitaux furent tellement encombrés qu'on manqua littéralement de place pour les blessés. Les uns étaient disposés en rangs serrés sur des bancs, les autres n'avaient pu s'établir que sur le plancher qu'ils recouvraient entièrement. Ajoutez à cet inconvénient le manque absolu de ventilation, durant la chaleur tropicale de l'atmosphère de Crimée en juin, et on pourra se faire une idée de l'intensité des miasmes et des agents contagieux, développés par la forte suppuration des plaies, surtout par celles des malades opérés. Le lieu destiné aux officiers ne fut guères plus propice, et les soins médicaux qui leur étaient prodigués n'avaient point de meilleur résultat. En entrant dans les chambres occupées par les officiers malades, on était saisi à la gorge par une atmosphère qui coupait la respiration. Sans avoir égard au peu d'élévation de ces chambres, les malades furent si étroitement parqués, qu'il n'y avait presque point d'intervalle entre eux. On aurait pu tenir les fenêtres constamment ouvertes, mais les malades eux-mêmes s'opposaient à cette mesure, car l'air s'échauffait de plus en plus, pendant le jour, et en pénétrant

par les fenêtres ouvertes, y apportait, des tourbillons de sable et de poussière; d'un autre côté, l'air fraîchissait pendant la nuit, et incommodait surtout les malades atteints d'infection purulente (pyémie). Je dois signaler ici les suites funestes de de l'incurie de l'administration médicale de la Sievernaïa qui ne songea point à répartir les malades suivant la nature de leurs maladies, ainsi qu'à créer des emplacements plus vastes. Les malades atteints de simples blessures et de blessures pénétrantes, en période de suppuration, furent couchés à côté des malades gangrenés et pyémiques, de façon que l'hôpital devint un foyer d'infection fort dangereux pour tous les malades en général.

Pour améliorer la situation, le général en chef dut ordonner d'évacuer sur Odessa tous les français blessés et opérés. Ces hommes amputés depuis dix jours à peine, et dont quelques uns avaient été opérés à la partie supérieure du fémur, furent condamnés à un long trajet en simples charrettes incommodes, à travers les steppes désertes de la Crimée, par les chaleurs de juin. Il n'était guères possible, dans de pareilles circonstances, d'espérer pour leurs blessures, une heureuse issue, et cependant, personne n'osa faire d'observation contre les ordres du général commandant en chef, car chacun comprenait la nécessité de créer des places libres à l'hôpital. Tout le monde était convaincu que le sort des blessés, cahotés dans des charettes grossières à travers les steppes arides de la Crimée, était encore préferable au séjour des hôpitaux pestilentiels de Sébastopol. L'hôpital provisoire installé dans des tentes et transféré derrière la Sievernaïa, près d'Outchkouï, fut établi dans des conditions hygiéniques plus favorables, mais il n'y avait pas de section pour les officiers. Le prince Wassiltchikow en exigea la suppression ou le transfert immédiat. Le général de service de l'état-major général, Ouchakow,

l'avait, malgré l'opposition du prince, établi dans un endroit exposé au feu des navires ennemis.

Pendant les sanglantes journées du bombardement et de l'assaut, on amena directement à l'hôpital de la Sievernaïa un grand nombre de blessés, même quand ils devaient subir une opération immédiate. En visitant, le $^{8}/_{20}$ juin, cet hôpital, j'y trouvai un grand nombre de cas exigeant l'opération; aussi le médecin en chef de l'armée me pria-t-il de lui envoyer, dans ce but, quelques chirurgiens de l'ambulance principale. Les médecins détachés à cet effet de l'ambulance firent effectivement 80 grandes opérations dans l'espace de deux jours. En fixant à environ 60 le nombre des opérations qui y furent faites, les jours précédents, et en y ajoutant celles de l'ambulance principale, nous trouvous un total de 300. On devra ajouter à ce chiffre 50 opérations d'urgence qu'on dut faire, sur le côté du Sud même, ce qui nous autorise à porter au chiffre de 350 les opérations faites sur des blessés après l'assaut de Sébastopol.

En estimant à un peu plus de 4,000 hommes nos pertes en blessés, non compris les tués, nous aurions, en somme, 9°/₀ d'amputations. Ce rapport a été constamment observé pour les blessures causées par les projectiles de grosses pièces d'artillerie.

Blessure du général Todleben.

Todleben fut blessé à la jambe gauche par une balle conique, que lui mit le péroné à découvert.

La blessure formait un canal de trois pouces de profondeur et occupait la surface extérieure de la jambe, dans son tiers supérieur. La blessure avait une direction d'avant en arrière, en côtoyant le péroné. Je craignis d'abord de trouver le péroné lésé; mais après le sondage, je pus me

convaincre que la balle n'avait point attaqué le péroné, tout en le longeant de très-près.

En inspectant la blessure, le lendemain, je la trouvai beaucoup plus sensible que la veille. Au moment du pansement de la blessure, une bombe éclata dans la cour de la maison occupée par le général. Cette explosion nous avertit sérieusement qu'on devait transférer le général dans une autre localité pour ne point l'exposer inutilement aux éventualités du bombardement. En conséquence, on fit abandonner au général le logement qu'il occupait, vis-à-vis de de la Cathédrale et de l'amirauté, et on le transporta à la casemate Nicolas. Le prince Wassiltchikow changea aussi de logis à cette époque, et son exemple fut suivi par les chancelleries et l'état-major qui passèrent á la batterie Nicolas.

Nous nous aperçumes bientôt que l'ennemi avait rapproché la distance qui nous séparait de lui, car dans la ville-même, il n'y eut bientôt plus d'endroit que ses projectiles n'atteignissent. La ville devint déserte, et on abandonna presque tous les logements occupés jusqu'à ce moment. Khroulew déménagea de la Karabelnaïa à la batterie Paul, suivi de son état-major. Nakhimow seul ne voulut point quitter son logement, malgré les instances qui l'engageaient à le faire. Le célèbre amiral y resta jusqu'au moment où une balle vint mettre fin à ses jours.

Transfert de l'ambulance principale au côté du Sud.

On transporta bientôt l'ambulance de la batterie Michel à la Sievernaïa dans la vaste batterie Nicolas.

L'ordre suivant du prince Wassiltchikow, à cette occasion, me parvint le $^{11}/_{23}$ juin:

«*Le général commandant en chef trouvant que le transfert de l'ambulance principale de la maison du club de la noblesse à la batterie Michel a présenté de graves inconvénients, surtout lors du dernier bombardement de Sébastopol, et pendant l'assaut que l'ennemi a livré à nos ouvrages fortifiés, parce*

que nos deux ambulances secondaires de la ville, celle des casernes Nicolas et celle de la pointe de Paul, n'ont pu suffire efficacement aux exigences de nos nombreux blessés, juge opportun d'ordonner: de rétablir notre ambulance principale de la ville — dans les casernes Nicolas, en occupant même la maison du club de la noblesse, comme par le passé».

«Aux termes du rapport du général de service, daté du 10 juin n° 9,820, le chef de la garnison me charge du soin de transférer immédiatement l'ambulance principale de la batterie Michel aux casernes Nicolas; quant à la batterie Michel, elle devra être transformée en section d'officiers, à l'instar de la batterie n° 4, où une pareille section sera maintenue».

«Lorsque le transfert de l'ambulance principale à la batterie Nicolas aura été effectué, les blessés qui devront être amputés, y seront dirigés, sans en excepter ceux du cap de Paul. Un séjour de quelque temps à la batterie Nicolas sera assuré aux blessés amputés, qui pourront être ensuite transportés à la Sievernaïa où ils trouveront des places à l'hôpital. Toutefois si on venait à constater, à l'ambulance de la pointe de Paul, la nécessité d'une amputation immédiate, on devra les y soumettre sans les diriger préalablement sur la batterie Nicolas, et on les renverra à l'hôpital de la Sievernaïa, après un séjour limité à la pointe. Les autres blessés, après avoir été pansés, seront acheminés directement sur la Sievernaïa, pour y être internés dans l'hôpital des troupes de terre ou dans l'hôpital provisoire militaire. Les officiers envoyés dans les hôpitaux de la Sievernaïa devront être munis de cartes conformes au modèle ci-joint».

La direction de l'ambulance principale, ainsi que celle de la pointe de Paul, restent confiées aux personnes qui en ont été chargées jusqu'à présent; on supprime, en même temps, l'ambulance secondaire de la batterie Nicolas».

L'ambulance fut transferée le $^{12}/_{24}$ juin à la batterie Nicolas; et, le matin même du $^{13}/_{25}$ juin, on travaillait très activement à son installation. On y prépara des lits pour 600 blessés. La maison du club de la noblesse qui fut abandonnée, resta destinée à recevoir les malades, pour le cas où on viendrait à en avoir besoin. Je priai, en outre, le prince Wassiltchikow de nous permettre d'occuper le palais Catherine pour y établir les blessés gangrénés et les malades dans un état désepéré. Ce palais avait été occupé précédemment par les officiers blessés, puis par la chancellerie de l'état-major. On dut aussi éloigner les malades des maisons Gouschtchine et Orlowski qui, jusque-là, avaient servi d'asile aux malades susmentionnés; car ces maisons ne présentaient plus assez de sécurité, exposées qu'elles étaient aux canons ennemis.

Batterie Nicolas.

La batterie Nicolas prit désormais un aspect tout particulier. Il eut été difficile de trouver ailleurs que là, et dans d'autres temps, une plus grande accumulation d'habitants aussi hétérogènes. La batterie avait, à elle seule, l'aspect d'une ville séparée. Son extremité gauche fut occupée par le chef de la garnison, le comte Osten-Sacken et par ses aides-de-camp. C'est là que se logea aussi le premier commandant de la place, le lieutenant-général Kismer. Plus loin on établit l'état-major du 4me corps d'infanterie dans la casemate Todleben; plus au Nord, on fit les dispositions suivantes: d'abord la chancellerie du 4me corps, la chancellerie Todleben, le logement des officiers du génie, l'état-major, puis la chancellerie de la garnison, le logement du prince Wassiltchikow, les logements des médecins, le lazaret des officiers, le logement des sœurs de charité, et enfin, le lazaret attaché à l'ambulance, destiné aux malades opérés et composé d'une longue rangée de casemates, qui contenaient plusieurs centaines de lits. L'étage inférieur contenait le corps de garde, une pharmacie privée à laquelle on offrit quelques casemates, les

logements de quelques généraux et médecins, et un lazaret préparé pour une centaine de soldats légèrement blessés, qu'on transportait deux fois par jour à la Sievernaïa. Plus loin on établit, au même étage, l'ambulance avec quelques casemates destinées aux médecins, ainsi que l'état-major et la chancellerie de la marine. L'étage souterrain qui n'existait que dans la partie droite de la batterie, fut occupé par quelques ateliers. Les marchands de la ville établirent aussi à cet étage leurs magasins et un restaurant. Enfin les trois étages de l'extrémité droite de la batterie furent tous occupés par les magasins à poudre. Telle était l'ordonnance de cette ville originale. Le second étage était pourvu, à son coté intérieur, d'un corridor ouvert, qui servit d'abri à la réserve principale. Les soldats y couchaient la nuit, parqués en rangs épais. Le jour, quand une partie d'entre eux était de service, on y installait les ateliers de chaussures et d'habits de militaires. Le reste des troupes de réserve campait à ciel ouvert. Un aussi grand nombre d'individus entassés sur un seul point devait faire craindre le développement de quelque épidémie pernicieuse, surtout par les fortes chaleurs d'été; les exhalaisons et les déjections de toute cette foule devaient nécessairement vicier l'air dans l'intérieur des batteries et même au dehors. Cette crainte, qui semblait d'autant plus fondée que le choléra sévissait dans l'armée depuis le mois de mai, ne se réalisa heureusement pas. Tandis que l'épidemie exerçait ses ravages sur plusieurs points de la Russie méridionale, à Sébastopol où tout conspirait contre l'hygiène, le choléra ne se fit que très-faiblement sentir, quoique les caractères de la maladie aient été des plus prononcés et que l'issue en ait été aussi rapide qu'aux moments où la plus terrible des épidémies arrive à son apogée. Mais les cas de maladie ne dépassèrent heureusement point, d'après les rapports publiés, le nombre de 5—6 dans la garnison du côté de la Ville. Nous ne saurions déterminer quelle est l'influence favorable qui nous a valu cet état sanitaire relativement satisfaisant. Faut-il

la rapporter à la tension morale du soldat pendant le siège et au redoublement de son activité? Au surplus, bien des individus périssaient par le feu de l'ennemi avant que le germe de n'importe quelle maladie ait pu se développer en eux. En pareilles circonstances, rien de ce qui était relatif à l'hygiène ne fut négligé. La section des cholériques fut transférée dans un bâtiment à part et les infirmeries de la troupe furent évacuées de la batterie Nicolas. Les cholériques furent établis dans la maison des ingénieurs, occupée, du temps de Pirogow, par une ambulance. Cette maison se trouvait hors de la portée des projectiles ennemis, quoique située plus au midi que la batterie Nicolas et plus rapprochée du théâtre du combat. Les maisons Gouschtchine et Orlowski furent converties en infirmeries pour la ligne. Elles n'étaient pas tout à fait à l'abri du danger, mais existait-il à Sébastopol un endroit jouissant de ce privilège? On trouva aussi nécessaire de séparer les blessés atteints au ventre ou à la poitrine de blessures mortelles, et qui, conséquemment, ne présentaient aucun espoir de guérison, de même que les malades affectés de gangrène, car on craignait, avec raison, que le sang versé à flots à l'ambulance ne servît de foyer à la contagion. Dans ce but on choisit le palais Catherine situé près du pont Grafsky. Ce palais eut dans le cours de la guerre des destinations nombreuses et très diverses. C'était, pour le moment, l'atrium de la mort. La maison de l'assemblée de la noblesse était vide et n'était affectée aux blessés que dans les circonstances tout à fait imprévus. Tout y était prêt pour la recéption des malades dans les cas d'affluence extraordinaire. Tous ces édifices se trouvaient à proximité de la batterie Nicolas. Donc, à cette époque, le principal déployement de l'activité médicale était concentré dans cette batterie et dans ses environs. C'est là que s'établirent les administrations de la garnison. Cependant il restait encore dans la ville quelques maisons habitées; Nakhimow ne quitta point la sienne, quelques autres habitations étaient, en outre, éparses çà et là, par exemple dans la rue

de la marine. Il y avait en ville deux débits de comestibles et une boulangerie; une espèce de bazar pour les menus objets de détail s'étalait aussi à proximité de la batterie Nicolas. Les officiers occupaient plusieurs logements, l'église des S. S. Pierre et Paul, encore inachevée, fut presque transformée en caserne pour les officiers. On eut beaucoup de peine à faire sortir de la ville les femmes et les filles des marins. Déjà, en mai, on l'avait essayé, et on leur avait même alloué une indemnité pécuniaire, mais elles s'étaient obstinées à rester en ville. Le danger devenant plus pressant on dut apporter plus de sévérité dans l'exécution de cet ordre; cependant malgré toutes les mesures que l'on employa, les femmes ne s'eloignaient qu'en protestant et revenaient, terribles comme la tête de Méduse, reprendre possession de leurs masures à moitié détruites. Alors on s'avisa de défendre aux particuliers de traverser la baie; cette mesure fut décisive; le retour des femmes devenait à peu près impossible. Elle eut, en outre, pour résultat de faire cesser entièrement l'espionnage, de la part de l'ennemi. Cependant malgré les rigueurs de la défense et les obstacles matériels, les femmes trouvaient parfois moyen de se glisser dans la ville, faisant par là bon marché de leur vie. Les habitants expulsés de Sébastopol fondèrent une nouvelle ville à quelques verstes de la Sievernaïa sur la route des hauteurs d'Inkermann. Cette ville improvisée avait un aspect tout à fait primitif; les habitations consistaient en cabanes de terre, tentes et hangars en charpente; cependant elle ne manquait pas de certains accessoires propres aux véritables villes, tels que maisons de tolérance, restaurants, boutiques fournies d'objets très-variés etc. Par son étendue et par le nombre de ses habitants, elle surpassait même bien des villes de district.

Changements dans l'administration médicale.

Vers cette époque, quelques changements survinrent dans l'administration médicale. Le médecin en chef de l'armée, dont la santé avait beaucoup souffert, s'eloigna à Baktchisaraï et la

direction temporaire de la partie médicale fut confiée au docteur Sokolow, médecin en chef du corps d'armée. Une pareille charge confiée à un homme âge d'un avancé ne pouvait qu'influer très défavorablement sur l'administration sanitaire, déjà bien chancelante: ce changement montra avec quelle indifférence on envisageait ce poste important. Le peu de prévoyance dans la manière de diriger les affaires se fit principalement remarquer à propos des ambulances. Il fut décidé, lors du transfert de l'ambulance, que les blessés, amenés à la Karabelnaïa aux 3ᵉ, 4ᵉ et 5ᵉ sections de la ligne de défense, seraient transportés à la Gorodskaïa (la Ville) pour y être opérés. Cette mesure ayant été trouvée peu pratique à cause du double transport par eau des malades de la Karabelnaïa à la ville et de là, après l'opération, à la Sievernaïa, indépendamment de la perte de temps qu'elle occasionnait, on décida, pour les blessés de la Karabelnaïa, l'établissement d'une ambulance à la Gorodskaïa dans les baraques occupées autrefois par l'hôpital principal. Cependant, malgré tous les efforts que l'un fit, on ne put mettre cette mesure à exécution avant la fin du siège.

L'activité médicale de la flotte se déployait indépendamment de celle de l'armée et, à l'exception des transports aux ambulances, n'avait rien de commun avec la ligne. Le marin blessé ramené de l'ambulance, entrait dans un lazaret appartenant à la marine et était soigné par les siens; appareils de pansement, médicaments, etc., tout appartenait en propre a l'administration sanitaire de la flotte.

Dans l'après-midi du $\frac{\text{28 juin}}{\text{10 juillet}}$, Nakhimow, qui se trouvait sur le mamalon malakhoff, y fut mortellement blessé d'une balle conique qui fractura le crâne et traversa le cerveau. L'amiral succomba le $\frac{\text{30 juin}}{\text{12 juillet}}$ à 11 h. du matin. **Mort de Nakhimow.**

On le transporta dans son logis au côté du Sud, et son

corps recouvert du pavillon, troué par les balles, du vaisseau «l'impératrice Marie» fut exposé publiquement ponr recevoir les derniers honneurs. Ses obsèques eurent lieu le $^{1}/_{13}$ juillet. Le commandant en chef accompagné de son état-major vint assister à la cérémonie funèbre. Les détachements de la marine qui n'étaient point de service entourèrent le cercueil. Chaque matelot était admis à déposer un respectueux et dernier baiser sur le corps de l'amiral. On aurait cru que l'ennemi lui-même respectait notre douleur et la perte que nous venions de faire, car il ne fut pas tiré un seul coup de canon tant que dura la cérémonie funèbre. Les alliés avaient-ils appris que nous ensevelissions Nakhimow. Nous l'ignorons; il se peut aussi qu'ils aient cru à la mort de Todleben, qu'ils savaient blessé. Le bruit de sa mort s'était même répandu dans leur camp; et de là n'avait pas tardé à pénétrer bientôt jusqu'en Amérique.

A côté des restes de Lazarew, de Kornilow, et d'Istomine, nous déposâmes celui qui fut notre orgueil, le brave des braves, le modèle des patriotes, l'homme d'une incomparable modestie, à la volonté de fer et au cœur d'enfant.

Ma plume inexpérimentée ne saurait peindre la grandeur de la perte que Sébastopol, la flotte, la Russie entière éprouvèrent par la mort de Nakhimow. J'ai été témoin des sentiments enthousiastes que professait pour lui la marine et toute l'armée, j'ai vu de quelle confiance illimitée, de quel amour sans bornes le simple soldat était pénétré pour son général. Dans les nombreuses entrevues que j'eus avec lui, j'ai eu l'occasion de faire vibrer dans son cœur des cordes ignorées de la plupart de ceux qui l'ont connu. Il n'y a qu'une voix en Europe sur sa haute bravoure, son courage à toute épreuve, son dévouement sans bornes. Il s'exposait journellement, sans nulle précaution, au feu de l'ennemi, choisissait les endroit les

plus dangereux ou du moins ne les évitait jamais, s'arrêtait sur les points les moins abrités des bastions, et lorsque les officiers de son entourage l'entraînaient presque par force de ces points menacés, il ralentissait le pas, comme à dessein.

Il faisait tout cela sans la maindre ostentation; toutes ses actions, au contraire, portaient le cachet d'une modestie extraordinaire et avaient certainement, pour seul but de relever le moral du soldat, en semblant vouloir ainsi faire comprendre que l'instant de la mort est marqué pour chacun par la Providence, indépendamment de toute prévision humaine. En effet, son exemple avait une influence irrésistible sur l'esprit de nos braves marins; la patrie lui est, en grande partie, redevable de la défense opiniâtre du port de Sébastopol. A ceux qui lui parlaient de la nécessité de se soustraire au danger toujours imminent de la mort il répondait: «A la guerre il y a bien des balles perdues»! ou bien: «Soignez Todleben et ne faites nul cas de moi»! Son indifférence pour la vie était si grande que toute l'armée, voyant que, pendant neuf mois, il s'était continuellement exposé au feu terrible de l'ennemi, en était venue au point de le considérer comme un homme dont l'existence était pour ainsi dire assurée contre le danger; il semblait, en effet, écarter à volonté de sa personne les balles et les boulets. Cependant tout le désignait aux coups de l'ennemi; sa haute taille et ses épaulettes que seul dans tout Sébastopol il ne voulut jamais quitter. J'eus bien souvent l'occasion de le rencontrer, à toute heure du jour, revêtu de cet ornement qu'il gardait même pendant le sommeil (il m'avoua que durant 9 mois de siége il ne coucha pas une fois déshabillé). C'est ainsi qu'il présentait une cible constante au tir des alliés, d'autant plus que, la plupart du tems, il se passait de toute escorte pendant ses explorations, et que souvent même

il s'élevait au dessus des parapets, comme il le fit au moment où il reçut sa dernière et mortelle blessure.

Je ne m'étendrai pas sur les nombreux mérites de cet homme de guerre si éminent; je ne retracerai que quelques traits de son caractère, recueillis pendant mon service de médecin attaché à la garnison de Sébastopol. Son activité était infatigable, inépuisable. Je me souviens que dans le cours de ses immenses travaux comme chef de la flotte de la mer noire, commandant supérieur du port, gouverneur de Sébastopol, et adjoint du chef de la garnison, non seulement il ne ralentit jamais la marche de la moindre affaire, mais on doit ajouter que les solliciteurs le trouvaient toujours prêt à se rendre à tous les appels, de quelque part qu'ils vinssent, pourvu que la réclamation se rapportât au bien-être de ses chers blessés. En affaires, il ne se bornait pas aux paroles ou aux promesses; une affaire soumise à l'amiral et approuvée par lui pouvait être considérée comme terminée. C'est un souvenir très-consolant pour moi que de rappeler ici ses nobles tendances et sa participation enthousiaste et vivifiante à toute œuvre ayant le bien pour objet et pour but. Par contre, avec quelle haine puissante il stigmatisait les abus, surtout ceux qui pouvaient causer quelque souffrance aux marins! Avec quelle avidité il prêtait l'œille aux propositions qui avaient pour objet d'introduire la moindre amélioration dans leur état! Ennemi implacable de tout pédantisme, de tout abus de paperasses, il abolit les formalités, que l'état actuel des choses rendait encore plus gênantes; et c'est ainsi qu'il parvint à réaliser avec succès et rapidité bien des plans d'amélioration conçus par lui. Toutes ses actions étaient marquées au coin d'une vivacité juvénile; le bien trouvait en lui le plus chaleureux et le plus sincère des protecteurs. Si, parfois, il put paraitre sévère et tranchant, c'est qu'il avait l'habitude d'énoncer sa pensée

hardiment et avec sincerité sans cacher l'aversion que lui inspiraient les petitesses de la vanité. Abhorrant la duplicité, il ne cachait jamais son opinion, et la manifestait hautement, même dans les cas où une façon contraire d'agir eût peut-être mieux servi ses intérêts personnels. C'était, en un mot, le patriote par excellence. Il ne se croyait point tenu de prodiguer la louange à l'état de choses existant et d'en cacher les défauts; bien loin de là, il croyait utile de les produire au grand jour et cherchait à corriger, à modifier, à introduire partout de nombreuses améliorations. Nakhimow seul pouvait, dans sa paternelle sollicitude, répondre aux innombrables désirs et aux besoins continuels des malades; c'est uniquement à lui qu'il fallait s'adresser dans ce but. Parfois les demandes d'assistance et les besoins du soldat blessé paraissaient difficiles, si non impossibles à satisfaire; cependant Paul Stépanowitch, guidé par sa tendre affection pour ses enfants de la flotte, trouvait toujours moyen de venir à leurs secours. On aurait crû que le défunt avait à sa disposition des trésors inépuisables, tant il était prodigue de bienfaits envers tous. Cette source n'était cependant autre que son ardente activité, son énergie, l'attention extrême qu'il prêtait à tout ce qui l'entourait; c'était enfin l'amour qui remplissait son cœur brûlant! Il affectait de mépriser la poésie; tout son être cependant en était imprégné. Durant le siège, un poète envoya au héros de Sinope une pièce de vers où la louange lui était prodiguée.

«Si ce monsieur, dit Paul Stepanovitch, en ma présence, avait voulu me faire plaisir, il aurait bien mieux fait d'envoyer à mes matelots quelques centaines de pots de choucroute». Ayant été gratifié par S. M. l'Empereur, après le dernier bombardement, d'une terre d'un revenu considérable, il ne songeait à en employer la valeur qu'au profit des marins ou à la défense de la ville», Ne pourrait on, — disait

il, — faire venir des bombes pour cet argent»? Nakhimow touchait des appointements très considérables, grâce aux postes importants et nombreux qu'il occupait, mais n'ayant point de famille et vivant de la vie modeste du philosophe antique, non seulement il manquait toujours d'argent, mais il puisait même souvent, dans la bourse des ses aides de camp, des sommes qu'il répandait en aumônes ou qu'il distribuait aux familles soit des marins, soit d'autres personnes nécessiteuses; je ne puis m'empêcher de parler de quelques faits qui peignent au vif sa sollicitude pour les souffrances d'autrui, parceque ces faits ne peuvent découler que d'une tendresse de cœur infinie. Il m'arrivait souvent de trouver chez les officiers blessés des friandises rares et presque inabordables par leur cherté, surtout dans ces temps difficiles. Quand je demandais d'où ils tenaient cela, on me répondait invariablement: «envoyé par Nakhimow». Pendant la maladie de Todleben, je voyais toujours à son chevet des fleurs fraiches, envoyées aussi par Nakhimow! Ce héros trouvait donc au milieu de ses immenses travaux, et sous une grêle de bombes le moyen et le temps d'obéir aussi aux instincts nobles et délicats de son cœur aimant! Il y a plus de poésie dans ces simples faits que dans de longs poëmes.

Sa conversation était toujours intéressante, animée et pleine de la plus vive sympathie pour l'objet dont il était question. La première de ses pensées, ses soins les plus attentifs étaient, avant tout, pour Sébastopol et la flotte! Je ne pourrais peindre qu'imparfaitement la douleur qu'il éprouva à la mort de ses glorieux compagnons d'armes: Kornilow, Istomine, Joukowski, et ce qu'il souffrit en voyant tomber sous les coups de l'ennemi la fleur de la flotte de la mer noire. Ses plus valeureux compagnons, ses élèves les plus chéris périrent tous à ses yeux, et ce terrible souvenir était accablant pour lui. Que de fois il assura, dans l'intimité de la

conversation, qu'ayant survécu aux deux bombardements de Sébastopol, il ne serait plus en état de survivre au troisième. (L'amiral survécut à cinq bombardements). Dans les derniers temps, il souffrait de douleurs à l'estomac et d'autres infirmités, — vomissements, vertiges, syncopes. Les officiers dévoués qui l'entouraient ne manquaient jamais de me prévenir dans de pareils cas. Quant à lui, il me parlait toujours franchement de l'état de sa santé, qu'il tâchait de cacher soigneusement aux autres, et assurait qu'il n'était pas temps de songer à une cure, parce qu'une interruption dans ses occupations habituelles le plongerait à l'instant même dans une complète défaillance. «Oui, — ajoutait-il, si nous concluons la paix aujourd'hui, je suis sûr de tomber demain malade de la fièvre; si je me tiens encore sur pieds, c'est grâce à mon agitation continuelle». En effet, son activité qui ne se ralentit pas même aux derniers instants, passant presque à l'état de surexcitation fiévreuse et le tenant pendant dix mois constamment en éveil, dépassait presque les bornes de la nature humaine. Son plus agréable délassement, était de faire des courses à cheval sur les bastions, où il trouvait ses marins bien-aimés, au milieu desquels la mort le surprit. Le $\frac{28 \text{ juin}}{10 \text{ juillet}}$, il s'était rendu au $3^{\text{ème}}$ bastion d'où l'on entendait une fusillade très vive. Les efforts des personnes désireuses de retenir sa marche en lui donnant pour prétexte le soin de sa santé, furent inutiles. «Je respire plus à mon aise sur les bastions» dit-il, et il continua d'avancer pour rentrer à l'état de cadavre, à son logis. Il avait dépassé sans accident le troisième bastion, mais il trouva la mort sur le mamelon Malakhow, où étaient tombés Kornilow et Istomine. Au lieu de faire ses observations, à travers les embrâsures, comme les autres officiers, il braqua, selon son habitude, sa lorgnette par dessus le parapet. C'est en vain que son entourage le pria de descendre de la banquette. En

ce moment, une balle vint se loger dans un sac de sable à côté de lui. «Ils ne tirent pas mal»! — dit il. A peine eut-il prononcé ces paroles, qu'il tomba sans pousser un gémissement. Une balle l'avait atteint à la tempe gauche et était sortie du côté opposé.

Beaucoup d'illustres personnages, bien des espérances radieuses ont trouvé leur tombeau à Sébastopol; mais parmi ces nobles victimes, Nakhimow aura une des places les plus éclatantes dans les annales du pays, et vivra éternellement dans la mémoire des générations à venir.

Telles furent les calamités qui marquèrent la fin du mois de juin. Les deux colosses de la défense de Sébastopol étaient abattus; Nakhimow, le héros de Sinope, était tombé, et le Vauban russe (c'est ainsi que l'ennemi lui-même désignait Todleben), gîsait souffrant sur son lit de douleur.

Mois de juillet.

Le mois de juillet, s'écoula, pour les deux côtés, dans une inaction presque égale à celle du mois précedent, et contribua à l'épuisement presque complet tant des assiégés que des assiégeants.

Les projectiles ennemis, les balles coniques même, atteignaient jusqu'aux parties les plus éloignées de la ville. Nos pertes augmentaient incessamment, parceque l'ennemi, en concentrant ses coups sur des points donnés, accomplissait graduellement son œuvre de destruction. En juillet, les projectiles venaient déjà tomber près de la batterie Nicolas, du palais de Catherine et du quai du Comte *(Grafskoi pristani).* c'était un spectacle superbe à contempler. Au coucher du soleil, et pendant les nuits sereines, on pouvait suivre la marche de ces engins destructeurs qui, pareils à des étoiles de première grandeur, s'élevaient avec une majestueuse lenteur dans l'air, et, décrivant des courbes immenses, tombaient avec une rapidité toujours croissante.

Si l'on considère l'immense quantité de bombes lancées par l'ennemi, nos pertes paraitront relativement minimes. Si le calcul de la quantité de fonte qui est venue s'abattre sur le fond de la baie était possible, l'idée d'une protection providentielle viendrait involontairement frapper notre esprit. Les balles, malgré le ravage cruel qu'elles causaient, si on le considère au point de vue absolu, faisaient dans nos files des trouées tout aussi insignifiantes; on prétend que sur 10,000 balles une seule atteignait son but. Aussi Nakhimow disait-il: «Il s'en faut que chaque balle touche à un front». Le mal terrible que ces balles nous ont fait est cependant attesté par la mort de ce même Nakhimow et par les blessures de Todleben, sans parler des officiers de rang inférieur, morts sans éclat et sans laisser de trace. Dans ce nombre, combien y en avait qui se considéraient comme heureux de pouvoir s'abriter la nuit dans le vestibule, sur les escaliers de la batterie Nicolas! Si quelqu'un, accoutumé, à les y voir, trouvait au bout de quelques jours la place vide, et demandait par curiosité de leurs nouvelles. «Tué»! répondaient invariablement les camarades. Tous les jours arrivaient, mortellement blessés, aux ambulances, des personnes qu'on avait soignées jadis de quelque légère égratignure, des êtres auxquels on s'était pour ainsi dire attaché pendant ces jours néfastes!

Le souhait le plus ardent de la garnison était de voir l'ennemi livrer un assaut. Il n'est pas étonnant que l'armée fatiguée d'inaction, appelât de ses vœux le combat décisif; l'ennemi lui-même, tout en se trouvant dans de meilleures conditions, avait le même désir. La majeure partie des troupes alliées se trouvait hors de la portée du feu; les desservants de l'artillerie et les ouvriers des plus proches batteries nouvellement établies étaient seuls exposés à notre tir.

Bataille de la Tchernaïa.

Après la bataille de la Tchernaïa, le $^{4}/_{16}$ août, le siège ap-

procha de son dénouement. Sans entrer dans les détails de l'affaire et sans parler de son importance, nous dirons, en la jugeant simplement au point de vue médical, qu'elle n'eut, pour l'ennemi, que la signification d'un assaut repoussé. Les français ne se livrèrent point à une poursuite sérieuse de nos troupes. Le Général Pélissier télégraphia: «Les Russes ont perdu 2,500 hommes tués. 30 officiers, et 1,620 soldats sont entrés aux ambulances; tué 3 généraux, et fait 400 prisonniers». Dans un rapport plus complet et plus détaillé, Pélissier posa plus tard les chiffres: «Nous avons enterré 2,129 Russes, 1,200 ont été enterrés par les Russes, en tout 3,229 hommes. Les français ont recueilli 1814 Russes blessés; les Russes en ont emmené du champ de bataille 6,000. En tout environ 11,000 hommes».

Ambulances. D'après nos relevés officiels, notre perte n'a pas dépassé 7,000 hommes.

Il arrivait souvent que pendant qu'on enlevait les blessés, on tirait des deux côtés sur les hommes qui en opéraient l'enlévement. Selon nous, ce feu prolongé jusqu'au dernier instant, prouve à l'évidence l'incertitude de la possession du champ de bataille.

Pélissier se plaignait au prince Gortchakow de ce que nos tirailleurs faisaient feu sur l'escouade de secours pendant l'exercice de ses fonctions; en un mot il nous accusait de tirer sur les ambulances ennemies.

Ce reproche, fondé peut-être, ne parait pas cependant mérité. Nous pourrions de notre côté le faire aussi aux français eux-mêmes. La tentative d'enlever les corps de nos généraux nous a couté la vie de plusieurs soldats; l'ennemi permettait aux gens d'approcher des cadavres, pour les tuer immanquablement. Les hommes occupés au transport des blessés avaient à souffrir encore plus; souvent les officiers et les soldats, bles-

sés par une balle, étaient encore atteints pendant le transport de trois ou quatre projectiles. Cela avait lieu pendant que nous nous retirions. En déplorant le sang inutilement versé, nous ne songions pas cependant à blâmer l'ennemi pour cela. Nous comprenions que, voulant nous faire le plus grand mal possible, il centuplait le nombre de ses coups et frappait, peut être malgré lui, nos ambulances et nos blessés. Il ne fallait pas nous en vouloir non plus pour les efforts que nous faisions en vue de repousser les tirailleurs ennemis, d'autant plus que, selon des témoignages dignes de foi, les cadavres de nos soldats et de nos blessés furent, ce jour-là, dépouillés de la manière la plus révoltante par l'ennemi, à tel point que le commandant en chef français crut devoir en exprimer son mécontentement dans un ordre du jour. Mais il y a plus encore. Notre ambulance de Sébastopol s'est trouvée, pendant toute la durée du siège, exposée au feu de l'artillerie ennemie qui fit beaucoup de mal à nos médecins et à tous les blessés tant du côté des russes que de celui des alliés. Néanmoins, nous, ne songeâmes pas à réagir contre un mal que nous considérions comme une irremédiable conséquence de la guerre.

Parfois on soulevait cette question: «Comme dans toute guerre entre nations civilisées on est tenu d'épargner les malades et de leur procurer tous les soulagements possibles, ne pourrait-on pas envoyer par mer, à Odessa, nos blessés, ainsi que ceux de l'ennemi»? Il aurait fallu, pour que cela eût lieu, la concession, de la part des alliés, du libre passage d'un navire de notre port, en le soummettant préalablement à une rigoureuse visite. C'était là, assurément, une mesure à adopter au nom de l'humanité. Mais il paraissait impossible de pouvoir obtenir le consentement des chefs de l'armée alliée. En effet, la facilité du libre écoulement de nos blessés nous eût délié les bras, nous eût délivrés d'un de nos plus

grand soucis, l'alimentation, en donnant, par cela même, à nos autorités la disposition de plusieurs milliers de voitures pour le transport des troupes, du fourrage et des munitions de guerre. Pouvait-on espérer des alliés une semblable concession?

Cinquième bombardement.

Après l'affaire de la Tchernaïa, qui devint le point de départ d'un prochain dénouement, notre position empira encore plus. Le $^5/_{17}$ août, commença le 5ème bombardement de la ville, lequel, dans sa violence inouie, alternée cependant d'intervalles relativement plus calmes, dura jusqu'au moment de l'évacuation de Sébastopol.

Le feu était principalement dirigé sur la Karabelnaïa et produisit les plus horribles dévastations, grâce à la proximité des batteries ennemies. En général, le mois d'août fut pour nous un des mois les plus terribles, et nous coûta en moyenne, non compris l'affaire de la Tchernaïa et le dernier assaut, 1,000 hommes par jour.

La cause des difficultés extrêmes de notre position dans la Karabelnaïa provenait de ce que l'ennemi avait pu s'en approcher de plus près et qu'il entretenait contre nous un feu non interrompu. La garnison céda pas à pas le terrain jusqu'au moment où la batterie Paul et ses abords, c'est à dire les points les plus éloignés de la Karabelnaïa se trouvèrent encombrés d'un si grand nombre de soldats qu'ils pouvaient à-peine tenir dans un endroit aussi resserré.

Dans les magasins de ravitaillement, près de la batterie Paul, on avait, à partir du 2ème bombardement jusqu'à la chute des redoutes, installé, d'abord l'ambulance principale sous mes ordres puis, plus tard, une ambulance secondaire qu'il fallut bientôt transférer dans les souterrains de ces bâtiments et ensuite, pour plus de sûreté, au rez-de-chaussée de la batte-

rie Paul. La situation de l'ambulance principale à la batterie Nicolas devenait aussi très dangereuse. Les bombes éclataient en grand nombre sur la place aux abords de la batterie; plusieurs pénétrèrent à travers le toît dans le magasin à poudre et y mirent le feu; mais on put heureusement se rendre maître de l'incendie qui n'eut pas de suites désastreuses. Une bombe tomba dans la maison occupée par le commandant Kismer où habitait aussi le comte Osten-Sacken et fit une trouée au plafond. Les projectiles qui se succédaient rapidement arrachaient les pierres des pilastres du corridor; un des médecins en fut contusionné. Des éclats de bombe et des décombres brisaient continuellement les vîtres des casernes: le prince Wassiltchikow fit plusieurs fois remplacer chez lui les carreaux cassés; on en fit autant pour les casemates habitées par les médecins. Le $^{12}/_{24}$ août, une bombe prenant une direction occidentale, pénétra dans le corridor du deuxième étage, effondra la voûte et vint éclater dans la boutique d'un quincailler Karaïte. Le $^{17}/_{29}$ août, l'explosion d'une poudrière française sur la lunette de Kamtchatka produisit un ébranlement tel, que non seulement toutes les vîtres, mais les châssis mêmes des fenêtres volèrent en éclats. Les vîtres furent également brisées à l'ambulance et en attendant qu'on en posât de nouvelles, il fallut opérer les malades, les croisées ouvertes. Durant la nuit, nous étions obligés de remplacer les vîtres absentes par des couvertures et des nattes, pour empêcher les courants d'air de troubler la combustion des lumières; il arrivait parfois que le vent, faisant tourbillonner nattes et couvertures, éteignait nos bougies et nous nous trouvions plongés dans une obscurité complète. Impossible de faire un pas hors de la batterie sans risquer d'être blessé par une bombe ou par une balle. Tous ceux qui traversaient la baie étaient exposés au même danger.

Pratique chirurgicale.

La sphère d'action des chirurgiens tout en ouvrant un large champ à l'imprévu et à la nouveauté des expériences était d'une monotonie fatigante. L'amputation circulaire adoptée par nous comme méthode normale n'admettait (les cas d'indication particulière exceptés) ni varieté ni modification remarquables. Il est vrai qu'on n'y songeait guère; toute l'attention des praticiens était tournée d'un seul côté: opérer vîte et bien. La plupart des chirurgiens acquirent une telle dextérité dans l'amputation circulaire, que l'opération leur paraissait quelque chose de très-simple et de très habituel. S'il se présentait un cas de désarticulation du bras ou de la jambe, tous les médecins présents s'en occupaient avec ardeur et abandonnaient à d'autres praticiens les malades qui réclamaient l'amputation circulaire. Les blessures causées par les balles coniques présentaient aussi un vif intérêt, car souvent l'extraction du projectile nécessitait une opération compliquée.

Mais cet intérêt s'amoindrissait pour nous, médecins, par la raison qu'il fallait renoncer à observer le malade amputé pendant sa convalescence, vû qu'on l'envoyait à la Sievernaïa, pour plus de sécurité, et aussi parcequ'on manquait de place. Dans le commencement de la guerre je gardais, il est vrai, pendant 10 à 15 jours, mes malades amputés, et ne dirigeais vers le côté nord que ceux dont les blessures avaient bon aspect et étaient en voie de guérison; mais, dans la suite, je fus obligé d'y envoyer les amputés aussitôt le premier pansement appliqué, à cause de l'affluence considérable des blessés. Il en fut de même pour les fractures compliquées et les résections; on transportait immédiatement à la Sievernaïa les soldats blessés dans ces conditions, après leur avoir appliqué le premier bandage. Je ne gardai sous mon inspection qu'un petit nombre d'amputés jusqu'à leur convalescence; notamment ceux à qui l'on avait fait différentes désarticulations au pied.

Dans ce cas, j'eus le désir de vérifier personnellement les résultats que donnaient les différentes méthodes opératoires et les divers lieux choisis pour opérer.

On disait souvent que Sébastopol présentait à cette époque un vaste champ pour l'observation de toutes sortes de blessures. Toute justifiée que puisse paraitre cette assertion, nous n'y souscrivons que sous certaines réserves. Blessures.

Nous avions souvent en effet, des tableaux terribles sous nos yeux et nous éprouvions une navrante émotion en entendant les gémissements et les cris de détresse de tant de malheureux, réunis par centaines. L'humanité seule pouvait nous préserver du découragement à l'aspect de si cruelles souffrances. Je doute fort qu'il m'arrive jamais d'avoir sous les yeux des mutilations aussi horribles, que celles que je vis pendant la dernière période du siège. Les plus terribles étaient certainement celles où les téguments abdominaux avaient été emportés, ce qui laissait voir les entrailles découvertes dans la cavité abdominale.... et de pareils cas se rencontrèrent fréquemment. Quand on apportait ces malheureux à l'ambulance, ils pouvaient quelquefois proférer encore quelques paroles, ayant en partie conscience de leur état, pendant les quelques heures de vie qui leur restaient. Dans d'autres cas, les projectiles ayant détruit, par derrière, les parties molles et les parois du bassin les entrailles se précipitaient par ce côté-là. Ceux qui avaient reçu de pareilles blessures, se voyaient immédiatement privés de l'usage de leurs extrémités inférieures, mais ils respiraient encore quelques heures sans perdre connaissance. Je ne saurais décrire l'impression pleine de terreur que causent les malheureux défigurés, à qui les boulets emportent le visage, les privant ainsi de toute apparence humaine. Est-il possible de songer un instant sans frémir à l'être mutilé qui se meut devant vous, en vous implo-

rant de ses mains comme s'il avait encore conscience de ce qu'il fait, dont le visage et la tête ne présentent qu'une masse informe et sanglante, où nous ne distinguons ni yeux, ni nez, ni joues, ni bouche! Chez d'autres on ne voyait, au lieu de visage, que des lambeaux ensanglantés qui pendaient... Il serait difficile d'imaginer un tableau plus terrible que celui qu'offrait à nos yeux l'aspect de ces infortunés. Je n'oublierai jamais l'horrible et douloureuse impression que je ressentis à la vue des malheureux à qui un boulet avait arraché le nez et la lèvre supérieure. Eux aussi, ne ressemblaient plus à des êtres humains, mais leur état était encore bien loin de celui des martyrs dont nous venons de parler.

Les blessures à la tête présentaient un grand intérêt psychologique, tout-en étant peu accessibles à l'art chirurgical. Il y avait des blessures de ce genre qui exerçaient une influence très variée sur les fonctions du cerveau, quoiqu'on ne pût, qu'à grande peine, les soumettre aux lois admises par la science, ou les réunir dans un système craniologique quelconque. Beaucoup de ces blessures à la tête avec des inflexions extérieures dans les différentes parties du crâne privaient immédiatement le blessé de connaissance. D'autres fois, les lésions, marquées des mêmes symptômes extérieurs n'entravaient en aucune façon les fonctions du cerveau, jusqu'au cinquième ou sixième jour. Le malade ne se plaignait même pas de maux de tête. Nous observâmes aussi des blessures de la tête, dans lesquelles le crâne n'avait été atteint qu'à un seul endroit de la voûte, et cela avait suffi pour ôter aux blessés l'usage de la parole, et leur faire perdre connaissance. Dans d'autres cas de ce genre aucun symptôme ne trahissait la terrible vérité. C'est ainsi que l'amiral Nakhimow perdit entièrement connaissance et fut privé de l'usage de la langue, à la suite d'une blessure au côté gauche de la tête, causée par une balle qui

creusa un canal d'une longueur de deux pouces et demi, en lui arrachant une partie de l'os temporal et pariétal. Il resta, jusqu'à sa mort, dans cet état soporeux, n'exécutanl que des mouvements automatiques. Il y en eut d'autres, qui quoique privés de l'usage de la langue et sans aucune conscience de leur état, à la suite de blessures pareilles, ne faisaient que se balancer jusqu'à leur mort, en proie à un état d'agitation continuelle, ou restant plongés dans un état soporeux. Quelquefois on les voyait en fureur, et cet état se maintenait jusqu'à la dernière heure de leur existence.

Je me rappelle très-bien un blessé auquel un projectile venait d'emporter la partie gauche du crâne, une fraction de l'os temporal, de l'os pariétal et de l'os frontal, en ne lui laissant qn'une partie du cerveau grande comme le poing. Il se tordit deux jours dans d'affreuses souffrances, poussant continuellement des cris déchirants, sans humecter même ses vèvres d'un peu d'eau. Il fut impossible de constater si ces cris déchirants étaient bien l'expression de la douleur, ou s'ils étaient poussés dans un état de convulsive démence. J'ai vu cependant d'autres blessures à la tête plus terribles encore qui rendaient incompréhensible la conservation de l'intelligence et des fonctions cérebrales chez le blessé. C'est ainsi qu'un soldat fut frappé d'en haut par une balle conique, qui lui fit un trou au crâne de la grandeur d'un œuf d'oie, et pénétra, avec les esquilles, presque jusqu'à la base du cerveau. En extrayant de la cavité cérébrale le projectile et les esquilles, je fus surpris de trouver le blessé en pleine connaissance et sans qu'il accusât par des plaintes une douleur quelconque. Je lui adressai la parole pendant l'opération, il me répondit d'une façon nette et claire. L'opération terminée, il se leva de lui-même de la table d'opération et, soutenu sous le bras, il regagna son lit. Ce ne fut qu'un jour plus tard qu'il perdit connais-

sance. Je dois avouer, à cette occasion, que l'art chirurgical n'entrait presque pour rien dans le traitement des blessures de la tête. Tous les essais de trépanation n'aboutirent à aucun résultat satisfaisant, et je crus ne plus devoir y recourir dans la suite.

Une influence fatale, produite par la secousse et la contusion de la masse cérébrale, même à part les suites de l'irritation mécanique et la dépression du cerveau, se faisait sentir indubitablement dans ces cas, et hâtait la mort, même après la disparition de l'irritation mécanique produite par le projectile.

Je mentionnerai ici une opération remarquable à cause de la rareté du genre de lésions dans il s'agit et tel que n'en présentent point, que je sache, les annales de la science chirurgicale. C'était un cas de luxation complète de la colonne vertébrale causée par un éboulement de terre. La luxation avait eu lieu entre la onzième et la douzième vertèbre thoracique, de façon que la partie inférieure de la colonne vertébrale était déplacée du côté intérieur. La partie inférieure dépassait en saillie la partie supérieure d'un pouce et demi. On pouvait passer le doigt tout autour de la onzième vertèbre. Elle formait une gibbosité, comme celle de la kyphose, avec cette différence que le doigt explorateur ne trouvait qu'un vide recouvert de peau au dessous de cette vertèbre, dont on pouvait constater la surface inférieure égale, tandis qn'elle se trouvait parfaitement fixée par en haut à la vertèbre supérieure. Je fis placer ce malade à plat ventre sur un coussin et je réussis ainsi à réduire la luxation, en exerçant une tension modérée sur les extrémités inférieures. Il va sans dire que les extrémités inférieures, ainsi que les sphincters présentaient une paralysie complète. Aussi, ce malade vivant avec la rupture complète de la möelle épinière formait il un phénomène remarquable, parce que, le plus sou-

vent les lésions de ce genre entraînent instantanément la mort. J'observai encore pendant huit jours ce malade, qui resta presque constamment dans le même état; mais à l'époque de la retraite, au milieu du chaos général, je le perdis de vue et je ne pus rien apprendre de plus sur son sort. Jusqu'au jour de l'évacuation de Sébastopol, il ne se fit presque plus, sur la Sievernaïa, de transport des malades atteints de blessures mortelles, afin de leur épargner les nouvelles souffrances d'un trajet difficile. On comprit dans cette classe tous les blessés frappés par des projectiles dans les trois cavités principales, parceque les blessures pénétrantes de ces cavités ne laissent guère d'espoir de salut. On les installait dans le petit palais Catherine, près du port, et ce ne fut que dans les derniers jours qu'on les logea sous les voûtes de la batterie Nicolas.

C'est une des sœurs de charité, Mme Podjidaiew, qui se chargea des soins que réclamait l'état de ces infortunés. Chacun concevra aisément quelles peines et quelles fatigues comporte un pareil devoir. Cette sœur de charité pleine d'un dévouement héroique et pénétrée d'une abnégation toute chrétienne assumait sur elle une mission pleine de dangers, auxquels les autres sœurs ne furent point exposées, car le local mentionné n'était point à l'abri des bombes. Son service l'exténuait à un tel point que l'on conçut de justes craintes pour sa santé ébranlée par la vue continuelle des agonisants, et de souffrances auxquelles la mort seule pouvait mettre un terme. Ces considérations nous déterminèrent à proposer à Mme Bakounine, sœur connue par son zèle et son dévouement, de remplacer, pour quelque temps, Mme Podjidaiew dans sa pénible tâche. Mme Bakounine n'accéda point à cette proposition. En effet les soins à donner à ces malheureux exigeaient non seulement une abnégation toute évangélique, mais une force d'âme exceptionnelle, qu'on trouve rarement

chez les femmes. Quoi de plus ingrat et de plus pénible que le service de la sœur Podjidaiew qui ne prodiguait ses soins qu'à des malades sur lesquels la mort planait déjà. Son dévouement ne devait même jamais être récompensé par un seul rayon d'espoir surpris dans les regards des malades, dont les lèvres ne se contractaient que par les crispations de l'agonie. Un tel service est fait pour décourager les plus fortes natures, fussent-elles douées d'une foi à toute épreuve. Cette sœur vénérable remplit pourtant jusqu'à la fin sa tâche ardue dans la section des malades incurables. Parmi les autres sœurs de charité nous devons mentionner pour son zèle exceptionnel la sœur Mechtcherska dont le mérite fut reconnu par tous les médecins. Toujours affable, douce, serviable, infatigable, elle nous assistait, en aide éprouvée, dans les opérations les plus dificiles. Cette sœur vraiment sublime dans son abnégation héroique, ranimait par son exemple et par son influence bienfaisante non seulement les malades, mais aussi les médecins.

Les journées se succédaient dans cette monotonie sanglante, les médecins des ambulances étant continuellement occupés à faire des amputations circulaires interminables. Les grands bacs de bois se remplissaient chaque jour de membres humains amputés, et on ne les vidait périodiquement que pour les remplir encore.

Sixième bombardement.

C'est dans cette situation qu'on arriva au 24 août. Ce jour là un bruit formidable nous réveilla à 5 heures du matin. Ce bruit, inusité même pour nous, ne pouvait être comparé qu'à de formidables coups de tonnerre.

L'ennemi déployait évidemment un redoublement d'énergie. Le terrible bombardement de cette seule journée fit disparaitre 2 à 3 mille hommes de nos rangs. Le lendemain, $\frac{\text{25 août}}{\text{6 septembre}}$, ne fut que la continuation du prologue de la veille. Le soir de

cette même journée, le feu prit à notre bâtiment de transport «le Bérézane», amarré prés du pont. De grandes provisions de farine se trouvaient à bord, mais il fut impossible de rien sauver.

Les boulets ennemis faisaient dans nos rangs des ravages de plus en plus considérables. Les bombes atteignaient déjà nos vaisseaux et dans la soirée du lendemain, $\frac{\text{26 août}}{\text{7 septembre}}$, la frégate «Kovarna» fut en flammes.

La $\frac{\text{26 août}}{\text{7 septembre}}$, à 11 heures du soir, une terrible détonation produite par l'explosion de 150 pouds de poudre éclata sur le quai du Comte (Grafski). La caserne Nicolas en reçut un choc tellement violent que tous les hommes qui se trouvèrent dans cette caserne furent renversés à terre, toutes les bougies s'éteignirent, presque toutes les cloisons en bois, les portes et les fenêtres furent brisées, tandis que la violence du courant d'air emportait les livres et les papiers dans la baie. Personne du reste ne fut grièvement blessé dans cette caserne; nous n'eûmes à déplorer que quelques contusions on de légères blessures occasionnées par les fenêtres, par les carreaux brisés ou les portes démantelées.

Dernier assaût.

Le $\frac{\text{27 août}}{\text{8 septembre}}$, à Midi, au moment où la violence du bombardement diminuait sensiblement, on signala soudain l'approche des colonnes ennemies, qui allaient nous livrer l'assaut. Nous nous précipitâmes du côté de la galerie pour être témoins de l'attaque du mamelon Malakhow. Une heure plus tard, heure pleine d'angoisses pour nous, le sort de la journée était décidé. Nous vimes bientôt flotter le drapeau tricolore sur le mamelon. Une foule de Français l'encombrait. Nous fîmes aussitôt transporter les sœurs de charité au côté de la Sievernaïa, car nous attendant d'un moment à l'autre à une mêlée sanglante, nous voulions éviter à ces héroïques femmes les périls d'un plus long séjour à Sébastopol. Sur ces entrefaites, le

général de service, Ouchakow, se présenta à l'ambulance, demandant l'envoi de plusieurs médecins à la Karabelnaïa pour porter secours aux blessés, dont 6,000 étaient entassés dans cet endroit. Comme il ne nous manquait pas de médecins à la Gorodskaïa, nous pûmes en détacher plusieurs pour les envoyer à l'ambulance de la batterie Paul. Bientôt cependant l'accumulation des blessés devint excessive à l'ambulance de la Gorodskaïa. Ne sachant point au juste quel en était le nombre, nous accusâmes un chiffre de 2,000 au comte Osten-Sacken, qui envoya, à 5 heures après midi, son aide-de-camp, pour s'enquérir du nombre exact des blessés amenés à l'ambulance. Le comte me fit avertir ensuite secrètement, en ma qualité de directeur médical de l'ambulance, qu'on allait évacuer la ville pendant la nuit. Cependant nous continuâmes à faire sans relâche nos opérations. Les soldats de tout âge, vétérans et recrues nous communiquaient avec le même enthousiasme la joie qu'ils éprouvaient d'avoir repoussé l'ennemi, et ils étaient si heureux qu'ils faisaient, en quelque sorte avec joie, le sacrifice de leurs jambes et de leurs bras mutilés. En effet, on avait repoussé l'ennemi des bastions n°s 2, 3 et 5, en lui infligeant des pertes considérables. Les blessés triomphaient victorieux, sans pressentir que le sang qu'ils avaient versé ne sauverait point Sébastopol; ils ne se doutaient guère qu'après la chûte du mamelon Malakhow, seul succès remporté sur nous par l'ennemi, la place ne serait plus tenable. A 7 heures, le comte Osten-Sacken nous envoya l'ordre de cesser les opérations. En même temps, on tâcha de transporter à la Sievernaïa le plus grand nombre possible de blessés. Nous proposâmes après la prise du mamelon Malakhow aux amputés, en état de marcher, de les acheminer, par le pont, vers la Sievernaïa, proposition qui fut acceptée par la plupart d'entre eux. Nous eûmes plus de difficultés pour transporter à la Sievernaïa les

officiers, qui voulaient remettre ce trajet au lendemain. Cette circonstance attesterait la surprise qu'éprouva le plus grand nombre de nos soldats, à la nouvelle de l'évacuation de la place assiégée. Personne en ce moment ne croyait à cette possibilité.

A 8 heures du soir, aucun des médecins, excepté moi, ne se doutait de notre prochaine retraite, et, cependant, à la faveur de l'obscurité, chaque régiment l'un après l'autre, franchissait le pont. C'est alors que je demandai au Prince Wassiltchikow la permission d'avertir les médecins et les infirmiers. Le prince, après avoir autorisé cette communication, ajouta: «Qu'au lever du soleil tout le monde devrait se mettre en mesure de quitter Sébastopol». C'est alors que je fis part aux médecins de la décision prise pour l'évacuation immédiate de la place assiégée, et nous veillâmes avec le plus grand soin à ce que tous les blessés fussent emmenés avec nous. L'évacuation de Sébastopol dura toute la nuit; il était cinq heures du matin lorsque le dernier homme franchit le pont, qui fut ensuite rompu. Evacuation.

Nous vîmes, du haut des remparts de la Sievernaïa, les ruines fumantes de Sébastopol. Quel triste aspect que celui de la baie, où la veille encore de grands vaisseaux de ligne se reflétaient dans la surface limpide des eaux comme dans un miroir immense. Au mouvement et à l'animation de la veille avait succedé un calme triste et morne. Le pont était rompu, les vaiseaux submergés; on n'apercevait plus que la cime de quelques mâts, sur la surface de la mer. L'œil ne découvrait ni bateau, ni embarcation d'aucun genre. Les bateaux à vapeur qui restaient encore se portèrent tout près de la rive septentrionale, en se tenant à la plus grande distance possible du canon ennemi. A minuit, les volontaires avaient commencé à incendier la ville abandonnée, qu'avaient

déjà mise en flammes les bombes ennemies, et continuaient encore cette œuvre de destruction. Le tout présentait comme un océan de flammes et de fumée, d'où ressortaient en maints endroits les ruines d'immenses édifices. Des explosions plus ou moins fortes marquaient, de temps à autre, les progrès de l'incendie, qui se communiquait aux différents magasins à poudre. Dans certains endroits on exécutait l'ordre de faire sauter une mine. C'est ainsi que furent détruites, l'une après l'autre, avec un fracas épouvantable la batterie Alexandre et la batterie Paul. Quelle force ne fallut-il pas employer pour anéantir ce fort colossal à quatre étages! Les souterrains établis sous la batterie Nicolas ne furent point chargés de poudre, grâce à la circonspection du prince Gortchakow. Par suite de cette circonstance, l'ambulance, l'hôpital et tout l'état-major de Sébastopol purent être conservés, ce qui n'aurait pas eu lieu, sans cela; car la moindre imprudence et la proximité des batteries ennemies aurait pu tout détruire, sans cette prudence du général en chef.

Les marins et la plus grande partie des soldats restèrent alors sans abri, disséminés un peu partout; on trouvait même des blessés, campés à ciel ouvert, — c'étaient ceux qui n'avaient point assez de force pour se rendre à l'hôpital. Bref, le lendemain matin, après l'évacuation de Sébastopol, la plage présentait un chaos indescriptible. L'état-major de Sébastopol se dispersa et chacun en fit autant. Les uns se dirigèrent vers les hauteurs d'Inkermann, les autres se logèrent dans les ouvrages fortifiés de la Sievernaïa, où cependant on était exposé à tout moment à un nouveau bombardement, car la flotte ennemie se rangeait en bataille.

On répandit le bruit qu'un nombre considérable de blessés avaient sauté avec la batterie Paul, qui était un édifice à dimensions colossales. C'est dans cette batterie qu'avait été étab-

lie la seconde ambulance, qui bientôt ne présenta plus qu'un entassement de décombres. Une circonstance particulière avait donné naissance à ce bruit: le prince Gortchakow avait abandonné dans la batterie 500 malades sous la surveillance d'un médecin que le prince chargea d'une lettre pour le général Pélissier. L'ennemi n'occupant pas la place évacuée le lendemain, nos gens mus par un louable sentiment de compassion trouvèrent les moyens de faire sortir ces malheureux de la ville incendiée, et de les transporter à la Sievernaïa.

Aussi quelle ne fut pas notre surprise en lisant dans les feuilles françaises et anglaises la description de la situation de nos blessés en Crimée! nous la trouvâmes, comme cela était effectivement, dénuée de toute vérité. A en croire les organes de la presse étrangère, nos blessés encore vivants, gisaient sans nourriture et sans boissons, pêle mêle avec des cadavres en état de décomposition; leur déplorable état excitait l'inquiétude et la pitié des cœurs les plus endurcis. Cette nouvelle nous étonna d'autant plus qu'il ne fut jamais question dans notre camp de l'abandon des blessés. Comme cette allégation de nos ennemis se trouvait appuyée par des détails et des plans des localités affectées à nos hôpitaux, nous ne saurions la traiter de pure invention et nier péremptoirement un fait qui serait cependant monstrueux et dépasserait toutes les horreurs du siège. Il est possible que l'ennemi eût été effectivement témoin de ce tableau poignant dans un des magasins de la marine, avoisinant la batterie Paul. Il faudrait alors admettre qu'on y eût placé les moribonds et les blessés jugés dans un état désespéré, parcequ'il avait été impossible de les transporter pendant la grande précipitation de notre retraite à la Sievernaïa. Pleinement convaincus que l'ennemi nous suivait à la piste, nous pouvions nous bercer de l'espoir que nos adversaires prendraient bientôt nos blessés sous leur protection

et leur accorderaient l'assistance nécessaire. Ces blessés avaient encore la chance d'être découverts par les maraudeurs ennemis, en admettant le cas où le gros de l'armée ennemie n'occuperait pas immédiatement la ville abandonnée. Malheureusement nos prévisions ne se réalisèrent point. Les troupes alliées ne prirent possession de la ville abandonnée que le quatrième jour, de manière que la plupart de ces malheureux, privés des soins qui leur étaient indispensables, périrent de misère, de soif et de faim.

Chiffre des blessés et des opérations faites, d'après les registres des ambulances.

Nos pertes furent immenses pendant le mois d'août.

Les chiffres suivants sont consignés à la date du $^5/_{17}$ de ce mois dans les registres des ambulances.

Dans la ville:

			Blessés.	Amputés.
$^5/_{17}$	août	. . . . . .	251	38
$^6/_{18}$	»	. . . . . .	214	32
$^7/_{19}$	»	. . . . . .	88	20
$^8/_{20}$	»	. . . . . .	175	30
$^9/_{21}$	»	. . . . . .	135	22
$^{10}/_{22}$	»	. . . . . .	92	8
$^{11}/_{23}$	»	. . . . . .	139	11
$^{12}/_{24}$	»	. . . . . .	120	19
$^{13}/_{25}$	»	. . . . . .	102	8
$^{14}/_{26}$	»	. . . . . .	82	11
$^{15}/_{27}$	»	. . . . . .	101	17
$^{16}/_{28}$	»	. . . . . .	98	9
$^{17}/_{29}$	»	. . . . . .	79	22
$^{18}/_{30}$	»	. . . . . .	87	18
$^{19}/_{31}$	»	. . . . . .	91	21

20 août / 1 septembre	130	28
21/2 »	99	13
22/3 »	168	18
23/4 »	116	18
24/5 »	932	100
25/6 »	853	96
26/7 »	732	76
27/8 »	—	—
Total	4,884	635

Au côté de la Kurabelnaïa:

	Blessés.	Amputés.
5/17 du mois d'août	1,065	69
6/18 »	920	56
7/19 »	797	47
8/20 »	640	49
9/21 »	676	44
10/22 »	505	31
11/23 »	589	22
12/24 »	622	24
13/25 »	632	26
14/26 »	535	17
15/27 »	499	49 (15/27 et 16/28)
16/28 »	414	
17/29 »	446	20
18/30 »	582	15
19/31 »	576	24
20 du mois d'août / 1 du mois de septembre	552	32
21/2 »	419	18
22/3 »	533	18

$\frac{23 \text{ du mois d'août}}{4 \text{ du mois de septembre}}$	. . . .	872	34
$^{24}/_5$ »	. . . .	871	35
$^{25}/_6$ »	. . . .	—	—
$^{26}/_7$ »	. . . .	—	—
$^{27}/_8$ »	. . . .	—	—
Total	. . . . .	12,745	630

Ainsi le total des blessés fut de 17,629 et celui des amputés de 1,265. Le chiffre des blessés durant les trois derniers jours à la Karabelnaïa et le dernier jour à la Gorodskaïa n'y est pas compris. En ajoutant à cette somme les blessés, consignés dans les registres de la garnison, et qui manquent pour plusieurs journées dans ceux des ambulances, nous aurons 29,253 blessés pour le seul mois d'août. Les chiffres que nous sommes obligés d'emprunter aux registres de la garnison sont de: 892 hommes pour les quatre premiers jours d'août, puis d'un excédant de 2,666 hommes blessés, pour les journées du $^{24}/_5$ au $\frac{26 \text{ août}}{7 \text{ septembre}}$, et de 8,066 hommes blessés pendant la dernière journée, — celle du $\frac{27 \text{ août}}{8 \text{ septembre}}$. Le total des blessés et des contusionnés, suivant les registres de la garnison n'excédait point le chiffre de 25,852.

Evaluation de nos pertes.

La différence entre les chiffres qu'accusent les registres de la garnison (29,852) et ceux des registres de l'ambulance (29,253) n'est pas considérable et pourrait être aisément expliquée, parce qu'un certain nombre de ceux qui furent légèrement blessés et qui avaient été notés aux ambulances, retournèrent dans les rangs, après avoir été pansés. Il va sans dire que ceux-là ne sont point compris dans les chiffres des registres de la garnison. On porta aussi sur les livres des ambulances les blessés qui y moururent le même jour ou après quelques heures de séjour, tandis que les registres de la

garnison comprennent ces derniers dans les chiffres des soldats tués.

Nous avons déjà porté nos pertes subies à Sébastopol même, jusqu'au $^{1}/_{13}$ juin, à 42,573 hommes. Si l'on y ajoute nos pertes en dehors de Sébastopol, notre évaluation atteindra 62 mille hommes.

Suivant les registres de la garnison, nos pertes étaient de 9,404 hommes au mois de juin, dont 1,485 tués et 7,900 blessés — les premiers sont aux derniers comme 1:5$^{1}/_{2}$. Au mois de juillet nous eûmes 7,414 hommes hors de combat, dont 1,124 tués et 6,287 blessés — ce qui présenterait une proportion analogue à celle que nous venons de mentionner. Au mois d'août nos pertes s'élevèrent, suivant les mêmes indications, à 34,224 hommes, dont 6,485 tués et 27,739 mis hors de combat, tant par les blessures que par les maladies.

Ainsi, depuis le commencement du siège, jusqu'au $^{1}/_{13}$ juin, notre perte fut de . . .	42,573	hommes.
Depuis le $^{1}/_{13}$ juin jusqu'au $^{1}/_{13}$ juillet . . .	9,404	»
Depuis le $^{1}/_{13}$ juillet jusqu'au $^{1}/_{13}$ août . . .	7,414	»
Depuis le $^{1}/_{13}$ août jusqu'au $\frac{28 \text{ août}}{9 \text{ septembre}}$ . . .	34,224	»
Total	93,615	hommes.

On n'a point compris, dans ces chiffres, les soldats atteints de blessures légères pendant les mois de juin et de juillet, et pendant la première moitié du siège, de façon que notre perte totale à Sébastopol atteindrait 100,000 hommes. Le chiffre des tués étant à celui des blessés comme 1:5, nous aurons 16 mille tués — et prés de 80 mille blessés.

La perte totale essuyée par les troupes de terre s'élève,

d'après les registres des régiments (*) à 92,338, savoir: 49,418 blessés et 23,464 contusionnés, 15,162 morts, 4,056 disparus et 238 faits prisonniers. Pour expliquer la différence qu'accuse la comparaison des registres des régiments avec ceux de la garnison, il faut prendre en considération cette circonstance déjà mentionnée, — que les soldats atteints de blessures légères ne furent point portés sur les registres de la garnison, tandis qu'on en tint compte sur les registres des régiments. Il n'est point diffcile d'expliquer la différence qui existe aussi pour les chiffres des tués et des soldats disparus. Nombre de tués furent notés comme simplement disparus et *vice versâ*. Il serait beaucoup moins facile d'expliquer le montant de nos pertes, d'après les registres des régiments, sur lesquels les marins mis hors de combat ne furent point inscrits, et dont cependant le nombre est presque égal au chiffre des pertes établi par les registres de la garnison sur lesquels furent portées les pertes de notre marine. Cette discordance ne saurait être expliquée que par le grand nombre de soldats qui avaient été légèrement blessés, ainsi que l'attestent les données émanant de deux sources différentes. En taxant les pertes de notre marine à 10,331, comme nous autoriseraient à le faire les données des registres des ambulances et les registres spéciaux de l'administration de la marine, et en les ajoutant au chiffre déjà connu de 92,338, la perte de notre garnison s'élèverait à 102,669 hommes. On voit que ce chiffre concorde presque exactement avec les calculs relevés sur les registres des ambulances.

Il va sans dire qu'il ne s'agit ici que de la garnison de Sébastopol. Le tableau de nos pertes, en dehors de Sébastopol serait:

(*) V. le supplément № 1.

A la bataille	de l'Alma	5,709
» » »	de Balaclava	627
» » »	d'Inkermann	11,959
» » »	d'Eupatorie	769
» » »	de la Tchernaïa . . .	7,000
	Total	26,064

Ce qui donnerait une perte totale de 126 mille hommes, et permettrait d'établir le rapport des morts avec celui des blessés dans la proportion de 1 : 5, c'est-à-dire 21,000 tués.

Le total des troupes, qui firent partie de la garnison de Sébastopol pendant toute la durée du siège, montait à 169,538 hommes (*). Nous avons compris dans ce chiffre non seulement les cadres primitifs de la garnison, complétée par des soldats de la réserve, mais aussi les troupes du corps d'observation de la Sievernaïa qui vinrent remplacer les troupes de la garnison. De ce nombre il y en eut, tant tués que blessés, contusionnés et faits prisonniers — 92,338. Parmi eux 37,440 soldats ont été atteints de maladies internes et 8,455 succombèrent. De sorte que toute notre perte tant définitive que temporaire et réparable par suite des guérisons, atteignit 138,533 hommes. La garnison n'eut ainsi qu'environ 30,000 hommes exempts de blessures ou de maladies.

On ne doit pas perdre de vue qu'il est possible que le même soldat ait été enregistré comme malade et ensuite comme blessé. En outre, le chiffre total de nos pertes contient aussi les soldats contusionnés et les soldats légèrement blessés, qui, une fois pansés, ou après un séjour peu prolongé dans l'hôpital, en sortaient pour rentrer dans les rangs.

(*) V. le supplément № 1.

Si l'on considère que le chiffre des soldats de la garnison, guéris après leurs blessures et après les maladies, montait à 53,262 hommes, on n'aura qu'à déduire ce dernier chiffre de notre perte totale pour établir le chiffre de notre perte irréparable et sans retour, tant par les armes ennemies que par les maladies; ce chiffre sera alors de 85,271 hommes (*).

Chiffres des opérations, et leurs résultats.

Que ce qui concerue les grandes opérations faites à Sébastopol, nous trouvons sur leur nombre des données fort différentes, selon les sources auxquelles nous irons puiser. D'après les comptes-rendus du médecin en chef de l'armée on fit 4,871 grandes opérations pendant tout le siège, non compris les resections d'os et les opérations qui eurent une issue mortelle immédiate à l'ambulance même, savoir.

Amputations:

De la partie antérieure du bras	465,	guérisons	109,	morts	282
De la partie supérieure du bras	959,	»	187,	»	439
De la jambe	1,286,	»	69,	»	642
Du fémur	886,	»	29,	»	369
Total . . .	3,596,	guérisons	394,	morts	1,732

Désarticulations:

Désarticulation de l'épaule . .	163,	guérisons	10,	morts	70
De l'orteil	535,	»	66,	»	191

(*) V. le supplément № 1.

De l'articulation astrogalo-tibienne	57,	guérisons	9,	morts	4
D'après le procédé de Chopart	17,	»	3,	»	14
Total	772,	guérisons	88,	morts	279

Résections:

Résections cubitales . . .	25,	guérisons	7,	morts	9
Trépanations du crâne . .	20	»	—	»	20
Opérations ostroplastiques, suivant le procédé de Pirogow	22	»	—	»	4
Résections de la machôire inférieure	27	»	—	»	2
Total . . .	94,	guérisons	7,	morts	35
Chiffre total . .	4,462,	guérisons	489,	morts	2,046

En ajoutant à ce chiffre les 409 opérations, faites aux blessés de la marine nous aurons un total de 4,871.

En consultant d'autres sources, notamment les registres des ambulances qui se trouvaient sous ma surveillance, nous obtenons les chiffres suivants:

Depuis le mois de décembre 1854, jusqu'au $\frac{\text{25 janvier}}{\text{6 février}}$ 1855, avant le transfert de l'ambulance dans la maison des ingénieurs, on fit . . . . 59 grandes opérations.

Depuis le $^{1}/_{13}$ février jusqu'au $^{1}/_{13}$ juin on fit, à la Karabelnaïa. . 970 » »

Depuis le $^{1}/_{13}$ juin jusqu'au $^{3}/_{15}$ août, on fit à l'ambulance principale disposée à la batterie Michel et à la batterie Nicolas . . . . 800 grandes opérations.

Depuis le $^{5}/_{17}$ jusqu'au $\frac{18\ \text{août}}{9\ \text{septembre}}$, 1,265 opérations à l'ambulance principale installée à la batterie Nicolas et à l'ambulance disposée à la batterie Paul. Mais comme nous ne trouvont, point, aux registres, le chiffre des opérations faites pendant la dernière journée à l'ambulance de la batterie Nicolas, ni les opérations des trois dernières journées de défense à la batterie Paul, nous ne craignons point d'exagérer en fixant le chiffre total des opérations à . . . . 1,500 » »

Total . . 2,229 grandes opérations.

En y ajoutant les opérations faites à l'ambulance principale, avant mon arrivée, au nombre de . . . . 385 » »

Ainsi que celles qui furent faites tant par Pirogow que sous sa direction depuis la mi-novembre jusqu'au $^{1}/_{13}$ juin dans les hôpitaux de Symphéropol, dans les baraques de la Sievernaïa, à Belbek et à l'ambulance Méridionale pendant les mois de février, mars, avril et mai, nous pourrions les évaluer à . . . . . . 1,000 » »

Total . . 4,714 grandes opérations.

Nous n'avons, d'ailleurs, point compris dans ce calcul les opérations qui se faisaient chaque jour à l'hôpital principal de la Sievernaïa, ainsi que dans les différents hôpitaux de Symphéropol, de Nikolaew, de Kherson et dans les hôpitaux de la marine. Pour évaluer ces dernières nous ne disposons pas même de données approximatives. Toutefois, s'il fallait supputer le chiffre des opérations d'après celui des blessés, nous pourrions nous en tenir au rapport établi au mois d'août entre les opérés et les blessés, à l'ambulance principale, et qui équivalait à 1 : 8.

En utilisant cette indication pour déterminer le chiffre des opérés relativement au chiffre total des blessés pour tout le mois d'août, et en n'admettant que 1:10 nous aurons, pour ce mois, 2,900 opérations sur 29,000 blessés. Nous devrions donc, au chiffre des opérations (1,500) faites au mois d'août aux ambulances, ajouter encore celui de 1,400, ce qui porterait les opérations au nombre de 6,100. Mais comme ce dernier chiffre ne contient point les nombreuses opérations faites après les journées de l'Alma, de Balaclava, d'Inkermann et de la Tchernaïa, nous devrons le considérer comme étant au-dessous du chiffre réel. D'ailleurs, nous savons qu'on ne fit à cette époque que très peu d'opérations, surtout après les batailles de l'Alma, et d'Inkermann, à cause du manque d'assistance médicale, ce qui nous porterait à n'adopter que le rapport de 1:12 entre les opérés et les blessés, et à fixer le chiffre des opérations à Sébastopol et dans les environs à 7,800. En admettant ce principe d'évaluation nous avons 10,000 opérations pour toute la campagne de Crimée, admettant que, dès le début, les mêmes indications eussent guidé les médecins dans leurs opérations. Quant à la mortalité survenue après les opérations, nous voyons d'après le rapport du médecin en chef de l'armée qu'elle était très considérable. Ce rapport indique

en effet 2,046 décès après 4,871 opérations, c'est-à-dire près de la moitié; 489 guérisons seulement y sont enregistrées. Il est notoire que ces chiffres ne nous autorisent pas même à poser des conclusions approximatives; toutefois, un fait reste acquis, c'est que cette mortalité atteignait la moitié des opérés; fait d'autant plus significatif que la plupart des opérations doit être reportée au mois d'août, et que le chiffre de 489 guérisons exprime éloquemment le nombre insignifiant de ces guérisons.

Sur les 3,329 opérations faites sous ma direction, nous avons des notes plus précises, mais je ne pus cependant connaître avec exactitude que l'issue finale de 636 amputations, désarticulations et résections.

Sur ces 636 malades opérés il n'y eut que 137 guéris, ou environ 20%.

Opérations faites sur le côté droit	338,	guérisons 63,		environs	$18\,{}^{3}/_{4}\,\%$
Opérations faites sur le côté gauche	298	»	74	»	25%
Sur les extrémités supérieures	258	»	84	»	32%
Sur les extrémités inférieures	318	»	54	»	13%
Amputations du fémur . .	269	»	24	»	9%

FIN.

DISPOSITION DES AMBULANCES ET DES HOPITAUX DANS SEBASTOPOL ET SES ENVIRONS DURANT LES ANNÉES 1854-1856.



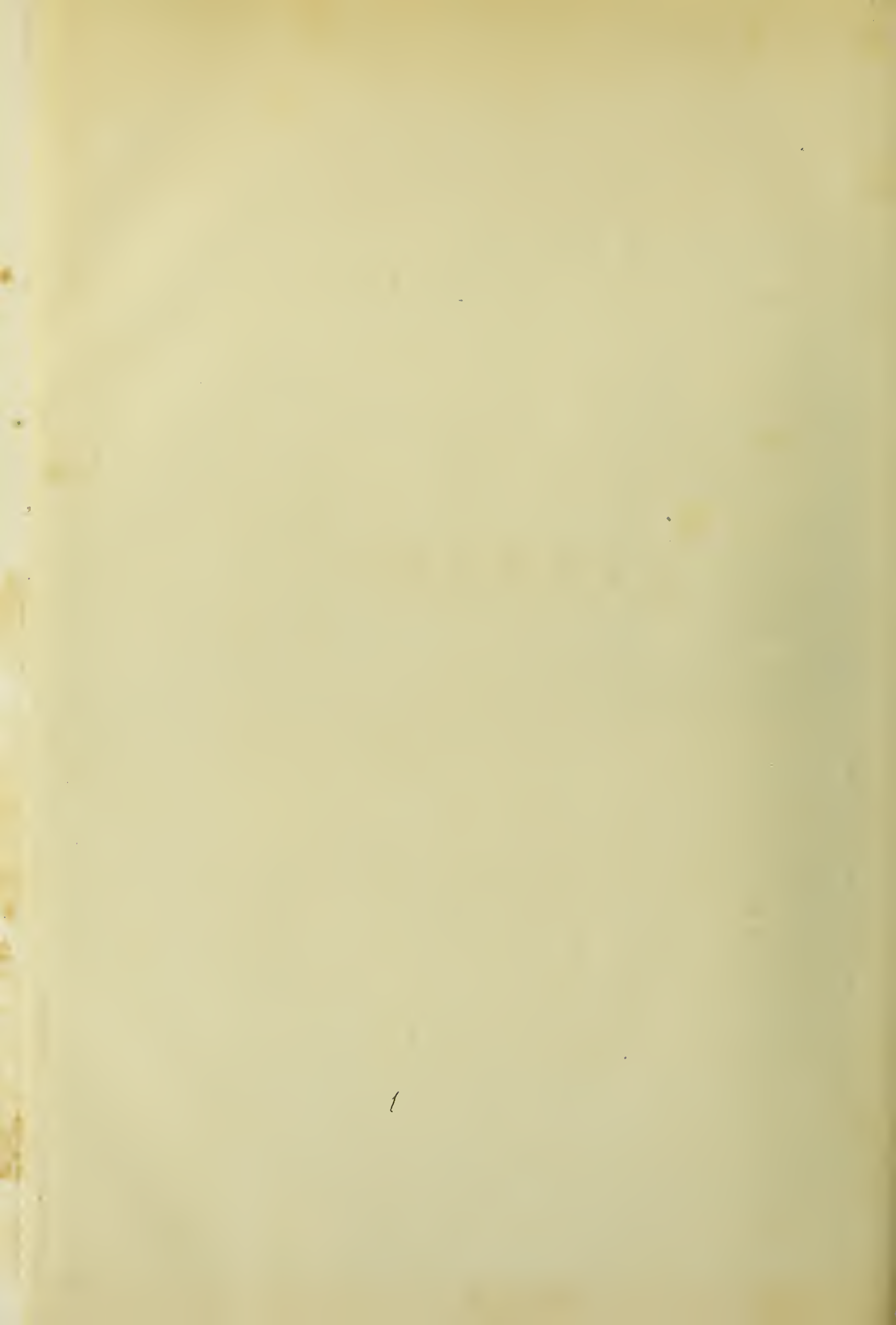
Dressé et gravé à la Direction générale du Génie

Echelle

de 1 pouce angl. pour 1 verste.

Sag. 500 400 300 200 100 0 1 2 3 Verstes

Mètres 1,000 500 0 1 2 3 Kilomètres



ANNEXES.



№ 1.

A. TABLEAU

des pertes subies par les troupes de terre faisant partie de la garnison de Sébastopol.

Régiments d'infanterie	Effectif des troupes	Soldats envoyés pour compléter les cadres	Pertes	Chiffre des guérisons
de Bielozersk	2,294		1,337	173
d'Olonetz	2,238		1,826	369
de Schlusselbourg	2,281		1,053	81
de Ladoga	2,368		1,212	34
du Grand-duc Wladimir Alexandrowitch	2,367		34	8
de Wologda.	1,523		54	30
de Kostroma	1,693		275	7
de Galitzk	1,638		320	12
de Mourom	2,669		3,346	1,265
de Smolensk	1,966	1	65	118
de Mohilew.	1,616	7	77	125
de Witebsk	1,785	1	28	114
de Polotzk	2,061		155	117
du Comte Diebitch Zabalkansky . . .	2,962	548	4,395	1,803
de Poltawa	2,757	515	3,601	1,199
d'Alexiopolsk	2,932	583	3,691	1,614
de Krementchoug.	3,012	471	4,653	1,742
de Jeletz	2,786		3,147	1,171
de Siewsk	3,047	8	3,137	1,137
du Prince Gortchakow	3,477		4,200	1,842
du Prince Paskiewitch Eriwansky . .	3,023		3,162	644
d'Ekaterinbourg	3,517	1,134	5,528	2,267
de Tobolsk	3,331	698	5,229	3,061
de Tomsk	3,349	1,124	4,386	1,774
de Kolywansk	3,093	1,147	4,818	2,304
de Selenghinsk.	2,531	710	3,449	1,773
Total. . . .	66,321	6,947	63,178	24,784

Régiments d'infanterie	Effectif des troupes	Soldats envoyés pour compléter les cadres	Pertes	Chiffre des guérisons
d'Jakoutsk	2,282	923	2,594	731
d'Okhotsk	1,624	2,683	3,943	1,839
de Kamtchatka . . . . , . . .	3,332	1,040	4,320	1,827
d'Azow	3,161		562	57
du Dnièpr	3,291		923	8
d'Ukraine	3,519		1,380	441
d'Odessa	2,997		833	514
de Wolhynsk	3,836	671	5,867	2,948
de Minsk	3,452	1,629	7,271	3,446
de Podolsk	3,143	927	3,912	897
de Jitomir	3,180	443	2,655	435
de Wladimir	2,262	1,046	4,419	1,839
de Souzdal	2,671	468	2,90	285
d'Ouglitzk	1,977	296	2,959	1,416
du Grand-duc Michel Nikolaiewitch . .	1,883	1,024	3,722	1,526
de Moscou	2,730	31	630	144
de Boutyrsk	3,996		2,390	1,044
de Taroutino	3,784	2	675	382
de Borodino	3,302		739	104
Brigade de réserve	7,505	345	7,661	4,006
Bataillon de réserve réuni	2,121	15	1,840	171
15me division de réserve. Régiment de Modlinsk	2,355	82	2,205	379
Le régiment de Prague	2,255		1,464	318
Le régiment de Lublin	2,303	1	1,939	526
Total	72,961	11,626	67,493	25,285

Régiments d'infanterie	Effectif des troupes.	Soldats envoyés pour compléter les cadres.	Pertes	Chiffres des guérisons
de Zamosk	2,350		1,856	98
Bataillon d'infanterie des Cosaques de la Mer Noire	878		623	92
Batterie à pied	844		1,388	958
4me bataillon de chasseurs.	723	125	671	214
3me bataillon de sapeurs	401	280	424	365
4me bataillon de sapeurs	969	185	724	319
6me bataillon de sapeurs	1,008	320	1,219	562
Batteries d'artillerie:				
Batterie n° 1.	263		94	
Batterie légère n° 1	229	1	93	37
» » 2	153	65	113	107
» » 3	185	25	66	90
» » 4	203	2	108	101
» » 5	307	107	228	57
» » 7	175			38
» » 8	249	22	162	26
» » 9	265	16	120	26
» » 4	222	7	58	19
» » 6	218			3
Batterie n° 1	198		40	29
Batterie légère n° 1	110	78		18
» » 2	200			
Batterie n° 2	300			34
Total . . .	10,450	1,233	7,987	3,193
En tout . . .	149,732 + 19,806 = 169,538		138,658	53,262

B. TABLEAU

des pertes subies par les troupes de Sébastopol, d'après les états des régiments.

	Pertes
Soldats attachés et transférés	125
» tués	15,162
» blessés	49,418
» contusionnés	23,464
» disparus.	4,294
» faits prisonniers	
Morts	8,455
Soldats tombés malades	37,740
Total	138,658

C. TABLEAU

des pertes de la garnison d'après les rapports journaliers.

	Pertes
Soldats tués	17,015
» blessés	58,272
» contusionnés	15,174
» disparus	3,564
Total	94,025

(№ 2).

Il est nécessaire, pour résoudre les questions que présente la statistique médicale, de soumettre à une certaine analyse les chiffres indiqués dans les rapports de l'administration médicale de l'armée.

D'après le rapport du médecin en chef de l'armée de Crimée, Schreiber (Journal Militaire de Médecine, p. 47), le chiffre total des malades, depuis le $^{1}/_{13}$ novembre 1854 jusqu'à l'époque qui a suivi le premier bombardement de Sébastopol, ne dépasse point 10,517 hommes. Cette évaluation dans laquelle sont compris les nombreux blessés qui furent atteints dans les batailles de l'Alma, d'Inkerman et de Balaklawa, est évidemment au dessous du chiffre réel. Nous voyons ensuite, dans le même rapport, que le chiffre des malades dans les régiments et dans les autres hôpitaux, depuis le $^{1}/_{13}$ novembre 1854 jusqu'au $^{1}/_{13}$ novembre 1855, s'éleva à 492,671, de sorte que le total atteignit 503,188 malades. Sur ce nombre il y eut 152,733 hommes guéris, 44,711 morts; 272,484 malades furent transférés dans d'autres hôpitaux, 3,749 hommes furent transportés à l'armée du sud, 29,511 malades restèrent en traitement. Nous ne pouvons cependant attacher une grande

importance à ces évaluations. Il serait même difficile d'en tirer des conclusions, parceque les malades ne faisaient qu'émigrer d'un hôpital à l'autre, étant continuellement en route pour de nouvelles destinations, de sorte que le même malade put être consigné plusieurs fois dans les registres. Nous pourrions rectifier cette erreur en éliminant de nos calculs les 272,484 malades qu'on évacua sur les autres hôpitaux; mais une telle rectification ne serait admissible que dans les cas où le chiffre des transférés ne comprendrait point les malades qui n'appartenaient pas au rayon des hôpitaux de la Crimée. D'ailleurs le nombre de 3,749 hommes évacués sur l'armée du sud, consigné séparément, attesterait qu'il n'y avait pas de transport opéré pour les hôpitaux éloignés, et que le chiffre de 272,484 ne se rapporte qu'au mouvement des malades appartenant au rayon des hôpitaux de la Crimée.

Pour établir le total des malades, nous devrions ajouter aux chiffres sus-mentionnés ceux qui se trouvaient en traitement dans les hôpitaux créés pour les cholériques, ainsi que les morts et les guéris après les autres maladies dans les lazarets. Cette dernière catégorie de malades accuse 79,339 guérisons, 3,859 cas de mort et 2,442 malades en traitement (total 85,638); en y ajoutant 8,136 atteints de choléra — le total s'élève à 93,774 hommes (*). Si l'on déduit de la somme totale, les 272,484 malades évacués, après y avoir ajouté les 93,774 malades en question, on aura un total de 324,478 hommes.

On peut établir le chiffre de la mortalité en Crimée d'après les données suivantes:

(*) V. le Journal militaire de Médecine.

/

Dans les hôpitaux	44,711	hommes.
Dans les lazarets des régiments (les morts)	3,857	»
Dans les hôpitaux préparés pour les malades du choléra.	3,557	»
Total	52,125	hommes.

En y ajoutant 21,000 soldats tombés pour la défense de Sébastopol et dans les combats en rase campagne, nous nous croyons autorisés à fixer à 73,123 hommes, les pertes de soldats, causées soit par les armes, soit par la maladie, depuis le début des hostilités en Crimée, jusqu'au $^{1}/_{13}$ novembre 1855.

En fixant à 33,605 les morts à la suite de différentes maladies dans les hôpitaux du midi de l'armée, depuis 1853 jusqu'à 1855, et à la suite des sanglants combats du Danube, nous aurons un total de 110,000 morts pour les trois armées réunies, savoir: celle de la Crimée, celle du Sud et celle du Danube.

C'est en 1856 que le typhus sévit le plus cruellement parmi les recrues et les hommes de la milice. La maladie fit tant de victimes à cette époque que le chiffre de 110,000 morts que nous venons d'établir pourrait bien ne former qu'une partie de notre perte totale. Nous sommes certains que les chiffres des morts ne sont point exagérés; mais nous sommes bien loin de professer la même assurance relativement à nos évaluations des blessés; nous ne saurions les établir que par des calculs assez compliqués, et nous hésiterions nous-même à en proclamer l'infaillibilité, car ces évaluations sont basées sur des données qui n'ont d'autre objet que de représenter le mouvement des blessés à différentes époques.

Depuis le $^{1}/_{13}$ novembre 1854 jusqu'au $^{1}/_{13}$ novembre 1855 on enregistra, tant en malades qu'en blessés, les chiffres suivants:

$^{1}/_{13}$ novembre 1855	4,856	total 196,568 hommes.
Soldats amenés de l'armée des autres hôpitaux . . .	191,712	
Soldats guéris	36,772	»
Évacués dans les autres hôpitaux . .	135,485	»
Dirigés sur l'armée du sud	979	»
Morts	14,671	»
Restés dans les hôpitaux	8,661	»

En déduisant 135,485 hommes du total, nous ne trouvons plus que 61,083 malades, chiffre peu vraisemblable, car on se souvient que nous avons cherché à prouver que le chiffre des blessés à Sébastopol ne peut être inférieur à 80 mille.

En ajoutant les 8,204 hommes guéris ou morts dans les lazarets, nous n'atteindrions qu'à 69,287 soldats blessés.

Il est peu probable que les hôpitaux ne renfermassent que 8,661 blessés après deux mois de siège. D'ailleurs les données de Schreiber sont contredites par un autre rapport où il établit des chiffres tout différents. Cet autre rapport donne 86,429 hommes blessés jusqu'au $^{1}/_{13}$ novembre 1855, dont 34,605 guéris et 10,803 morts; le reliquat des malades est fixé à 41,021 hommes, au lieu de 8,601 désignés dans son premier rapport.

Tout cela ne tend qu'à prouver l'inexactitude complète de ces rapports et le peu d'utilité que nous pourrions en tirer.

En comparant notre mortalité avec celle de l'armée française, forte, suivant Baudens (p. 403), de 309,270 hommes, nous trouvons que cette dernière perdit, tant aux ambulances

que dans les hôpitaux de la Crimée et de Constantinople, 63 mille hommes, tandis que nous eûmes dans les hôpitaux, jusqu'au $^{1}/_{13}$ novembre 1855,

52,125 hommes dans l'armée de Crimée,
33,605 » » » du Sud.

Total . . 85,730 homme, et avec les morts, 110,000 hommes.

Baudens n'indique une statistique exacte sur le mouvement des malades et sur la mortalité qu'à partir du 10 avril 1855, jusqu'au transfert des hôpitaux en France, c'est-à-dire jusqu'au 30 juin et au 10 du mois d'août 1856. 217,313 soldats tombèrent malades durant cette époque, dont 43,024 moururent, c'est-à-dire 1 sur 5,5 ou 19 sur 79%. ur 33,662 blessés, il en mourut 7,144, c'est-à-dire dans la proportion de 1:471 ou 21,2%.

La mortalité dans l'armée de Crimée s'exprima par 16:1%, suivant nos registres. Nous avions jusqu'au $^{1}/_{13}$ novembre 1855 324,478 hommes en traitement, dont 52,125 moururent, c'est-a-dire 1:6,2. Il est donc notoire que notre mortalité était au dessous de celle de l'armée française. On ne saurait expliquer ce fait que par la funeste épidémie du typhus de 1856 que nous n'avons point exclue de ce calcul statistique, et qui, seule, avait causé une mortalité de 55,3% dans l'armée française.

Il résulte des rapports du médecin en chef de l'armée du Sud, Tchernobaieff, que la mortalité était au chiffre des malades dans les hôpitaux provisoires pour les années de 1853—1854 comme 1:18, et dans les hôpitaux fixes — comme 1:9,5 (Journal militaire de Médecine, p. 124). Suivant nos

propres évaluations, basées sur les mêmes autorités (Journal militaire de Médecine, p. 17), nous eûmes 114,031 malades dans nos hôpitaux, tant fixes que provisoires, dont 13,947 moururent, ce qui établit ce dernier chiffre comparativement au premier comme 1:8,2. En 1854—1855 nous perdimes 15,545 hommes, sur 137,420 malades; c'est la proportion de 1:9.

Il est plus difficile de fixer la mortaité pour les blessés, parce que les données précises nous manquent sous ce rapport. Si nous consultons le premier rapport du médecin en chef de l'armée de Crimée, nous y trouvons 14,671 morts sur 61,581 blessés, c'est-à-dire que la mortalité, y est exprimée par 1:4,1. La seconde évaluation indique des données toutes différentes sur 86,429 blessés, on a 10,803 morts, ce qui ne formerait que 1:8.

Il est difficile d'établir lequel de ces deux calculs approche le plus de la vérité, parce que, selon nous, les deux évaluations sont inexactes. D'après Tchernobaieff le chiffre des morts, dans l'armée du Sud, était au chiffre des blessés comme $1:7^{2}/_{3}$. Baudens indique pour l'armée française le rapport de 1:4,71. Suivant ces données la mortalité dans l'armée française parait avoir été plus forte que chez nous, ce qui contredirait l'opinion généralement admise sur l'immense mortalité qui se manifesta dans notre armée; l'enquête statistique présente un résultat tout opposé. Il parait que tout dépend de la méthode que l'on adopte pour compter; toutefois nous nous croyons autorisés à supposer que le rapport de la mortalité aux guérisons fut tout aussi peu favorable pour les alliés que pour nous.